你所不知道的医疗真相

如果医生得了糖尿病

9号健康首席医学顾问
主编 王　勇
糖尿病权威专家
向红丁



当医生成为患者



★他们**绝对不会相信**任何带有“根治”“不服药”字眼的偏方。
★他们会制订“**血糖控制计划**”，并严格执行。
★他们会**充分信任自己的主管医生**并将健康交托于他。
★他们会将终身服药视为天条，**摆正心态，积极治疗**。
★他们会**规范监测血糖**，谨慎防控并发症的发生。

了解疾病，相信医生

只要调理得好，糖尿病就不会带来大的困扰。

江苏凤凰科学技术出版社

VISIT...

LANZAROTE Caliente.com

如果医生得了糖尿病

王　勇　向红丁
主编

江苏凤凰科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

如果医生得了糖尿病/ 王勇，向红丁主编. —南京:江苏凤凰科学技术出版社, 2014.12

ISBN 978-7-5537-2283-2

I. ①如… II. ①王…②向… III.①糖尿病 - 防治IV.①R587.1

中国版本图书馆CIP数据核字(2014)第259621号

如果医生得了糖尿病

主 编　王 勇 向红丁

责 任 编 辑 孙连民

全 案 策 划 安雅宁

特约编辑　董艳慧 赵 娅

责任校对　郝慧华 郭慧红

出版发行　凤凰出版传媒股份有限公司

江苏凤凰科学技术出版社

出版社地址 南京市湖南路1号A楼 邮编：210009

出版社网址 http://www.pspress.cn

经 销 凤凰出版传媒股份有限公司

印 刷 北京市兆成印刷有限责任公司

开 本 700mm×1000mm 1/16

印 张 16.5

字 数 186千字

版 次 2015年3月第1版

印 次 2015年3月第1次印刷

标准书号 ISBN 978-7-5537-2283-2

定 价 32.00元

图书如有印装质量问题，可随时向我社出版科调换。

作者序一 用知识搭设健康之桥

老子云：“福兮祸所倚，祸兮福所伏。”近年来，我国经济飞速发展，人民的物质生活水平迅速提升。但是，高速的发展也给人们的身体健康带来隐患。例如，工业发展带来环境污染，致使我国北方雾霾天大幅增加，严重影响人们的身心健康。还有竞争带来的巨大工作压力，让很多年轻人吃饭和作息不规律、长时间不运动，甚至染上抽烟酗酒等恶习，亚健康人群日益扩大。

长期在这样的环境下生活，身体总有一天难以承受，最终的结果就是生病。遗憾的是，我国人口众多，目前的医疗资源远远无法满足所有患者的需求。有资料显示：“中国的医药卫生总体水平被世界卫生组织排在第144位，而卫生公平性竟被排在第188位，全世界倒数第4位。这与我国的大国地位、与我国飞速发展的经济状况，以及与我国的国家性质相差甚远，医药卫生事业的严重滞后已成为我国社会发展的瓶颈。”[1]

从医疗现状上看，各家大型医院人满为患，诊室内人头攒动，患者往往经历数小时等待却只能换来医生的寥寥数语。而医生们呢？也异常辛苦。他们加班加点、周末无休，依然忙得不可开交，更有甚者，我们经常听到医生们英年早逝的噩耗。

医生并非不想对每一位患者做出详细的病情分析和完备的指导，但有太多患者在等候，平均到每一位患者身上的有限的时间，让医生们只能止步于给出诊疗意见和用药指导。且因人口基数大、医生数量有限、国家投入有限等客观因素，此情况将长期存在。

如何解决这种情况？许多有识之士都在思考。这套书的编写也正基于此考虑。我们旨在通过文字，搭设一座医生与患者沟通的桥梁，将医生没来得及在诊室内条分缕析、详细阐述的话写在纸上，为您提供疾病预防、就医指南、日常护理等方面的详细内容，让书中的知识如同家庭医生一般陪伴您左右，守护您的健康。

这套书在内容上有三大特点：

1.以通俗易懂的科普方式，讲解疾病的成因及治疗原理等问题。通过阅读，您将了解疾病的起因，明白如何通过改变自己的生活方式与疾病抗争。

2.书中特别讲解了慢性疾病防治办法，将慢性疾病的防治渗透到您的日常生活中，时时刻刻守护您的健康。

3.书中强调了日常健康管理的重要性。通过阅读，您能及早发现生活中的健康隐患，并及时改正，从而提高生命质量。

这套书包含了笔者多年丰富的健康管理经验和临床

经验，希望能为您打开一扇通往健康的门。更希望阅读这套书的过程，是医生与患者进行的一次关于健康、医患关系、生命的意义的深度交流，能为守护患者的健康、化解僵硬的医患关系尽一份绵薄之力。

王勇

2015年1月1日

---

[1] 《中国卫生公平性被排全世界倒数第4位》，《南方日报》，2007年3月12日。

作者序二 了解糖尿病，远离糖尿病困扰

每一个人都有五种基本的味觉——苦、咸、酸、甜和鲜，正是这五种基础味觉的组合，构成了我们千变万化的味觉世界。其中有一种味道最美，那就是甘美的“甜”味，令人忍不住想吃上一口。它那磁铁般的吸引力，不论男女老幼，均难抗拒其诱惑。炎炎夏日，来一口清凉的甜品，或寒冷的严冬，来一碗热腾腾的甜汤，都足以让紧张的生活得以舒缓，增添几分生命的温度与生活的情趣。然而，如此美味，有一类人却不得不对其“敬而远之”，那就是我们在本书中要和大家一起探讨的糖尿病患者。

随着生产力的发展，人们劳动强度减轻、生活水平提高及社会的老龄化，各国糖尿病的发病率正在逐年上升。继心脑血管疾病、恶性肿瘤之后，糖尿病已成为严重危害人体健康的第三大慢性非传染性疾病。2013年全球死于与糖尿病相关的疾病的人共有510万，占所有死亡人数的8.39%。在我国，糖尿病已成为危害大众健康和导致死亡的主要原因之一。

2013年11月14日，国际糖尿病联盟（IDF）借“联合国糖尿病日”全球关注糖尿病之际，正式公布了第六版“IDF糖尿病地图”。地图显示，在对各个国家和地区的

发病率和发病趋势的估计中，中国2013年糖尿病的患病人数为9840万，居全球首位。据IDF估计，到2035年，中国的糖尿病患病人数将达到1.43亿，仍然居于全球首位，而美国仅达到2970万。

看到这些触目惊心的数据，大家还会觉得糖尿病离自己很远吗？而且更可怕的是，在当前已经患糖尿病的人群中，有1.75亿人（46%）没有得到诊治。尤其是在我们国家，很多人没有体检的习惯，偏远山区的人们更是如此。所以，目前我国大量无症状糖尿病患者还没有被发现。而在已确诊的患者中，估计约有60%的人血糖控制很差，久而久之将会导致严重的并发症而致残、致死。据统计，糖尿病患者的缺血性心脑血管疾病患病率比非糖尿病患者高3倍，下肢坏疽患病率高5～7倍，肾功能不全患病率高17倍，双目失明患病率高25倍。

但是，有关糖尿病的信息并不全是坏的。现在已有不可辩驳的证据显示，在糖尿病发病高危人群中，糖尿病是可以预防或延缓发生的，其并发症也是可以被阻止的。也就是说，只要我们用心并且努力，糖尿病是可以预防并且得到控制的。

因此，无论对健康人还是糖尿病患者来说，掌握与糖尿病相关的预防、保健知识是十分必要的。我们应该在全社会大力普及糖尿病知识，积极控制糖尿病患者的血糖，防止或延缓并发症的发生、发展，加强糖尿病高

危人群的预防、检查。只有所有人都正确认识糖尿病，才能减少糖尿病对人类健康与生命的危害，减轻其对社会经济造成的巨大负担。

本书撰写基于这样的初衷，即你必须密切关注自己或家人的身体状况，使其远离糖尿病的困扰。要知道，有很多事——重要的事，医生还没来得及全部告诉你，而这本书会帮助你！

向红丁

2015年1月3日

目录

作者序一 用知识搭设健康之桥

作者序二 了解糖尿病，远离糖尿病困扰

第一章 认识糖尿病 了解它才能更好地预防和战胜它

糖尿病：生命的隐形杀手

八大因素告诉我们为什么会得糖尿病

糖尿病不能被根治，不要让虚假广告给病情雪上加霜

糖尿病并非必然会遗传，积极预防是最有效的应对措施

1型糖尿病：发病率低但有遗传性，必须依赖胰岛素治疗

2型糖尿病：典型的生活方式病，可防可控

妊娠糖尿病：特殊阶段更要避免生活方式变化带来疾病

儿童糖尿病：预防肥胖和糖尿病必须从小抓起

致命的并发症让糖尿病的可怕升级

第二章 诊断糖尿病 早发现、早控制，停住病情发展的脚步

最容易被糖尿病盯上的五类人

心理压力越大，得糖尿病的概率越高

有迹可循：糖尿病发出的五大身体警报

出现这些症状，赶紧查血糖值

得没得糖尿病，科学的检查告诉你

关于血糖检查，你要知道这些事

“尿里有糖”不代表一定是糖尿病，尿糖没有血糖准

维生素C会误导血糖检查结果，最好停服三天

无症状糖尿病更可怕，定期体检是关键

第三章 糖尿病保健 向生活习惯要效果

摒弃这四种态度，糖尿病就不敢乱来

“八戒”教你饭后血糖不升高

睡前做好这四点，血糖平稳睡得好

别让失眠成为血糖忽高忽低的“帮凶”

糖尿病也需要“心药”医

赶走抑郁，莫给血糖雪上加霜

“根治”之说不可信，理性对待保健品

毛巾小学问大，生活细节决定糖尿病患者健康

夏季血糖值普遍偏低，千万不可大意

做好四件事，糖尿病患者安然度秋季

严冬时节，糖尿病患者的五大保健要点

第四章 饮食降血糖 控制饮食是一切疗法的前提

降血糖的第一要务：控制饮食，严格遵循饮食原则

口味要清淡，血糖不跳高

吃得“颜色丰富”一些，有助控制血糖

心中有数最关键，关注每种食物的血糖生成指数

避免过饥或过饱，少吃多餐很重要

给生活来点“甜头”也无妨

糖尿病患者须正确对待主食

豆类食物：控制血糖的理想食物

新鲜蔬菜：平稳血糖的明星食物

水果不是洪水猛兽，怎么吃很关键

牛奶好处多，糖尿病患者饮用要注意技巧

可否饮酒因人而异，葡萄酒可以喝，白酒最好不要喝

咖啡有望被“正名”

适当吃点醋可抑制血糖升高

妊娠糖尿病来了，科学饮食很重要

糖尿病患者从容下馆子有对策

第五章 运动降血糖 合理运动是带糖长寿的不二法宝

考虑好运动前后的每个细节

选择适合自己的运动方式，让运动事半功倍

走出五大运动误区，让降糖生活丰富多彩

过度运动，当心适得其反

每天散散步，把糖慢慢“走”下去

孕期适当运动可避免成为“糖妈妈”

缓解糖尿病神经痛的三大运动妙招

运动避开雾霾天，室内运动选择多

做好充足准备，糖尿病患者也可以开心出游

第六章 糖尿病护理 先知后行，轻松应对各种异常状况

坚持做好自我监测，不要怕麻烦

懂得自我护理，做一名让人省心的“学习型患者”

你不是医生，不能乱服降糖药

胰岛素，你用对了吗？

糖尿病腹泻小心“泄”命

低血糖反应时，及时护理与救治很关键

“苏木杰现象”：根源是低血糖，忌盲目加药降糖

昏迷的紧急护理与救治

致命的糖尿病性心肌梗死

妊娠糖尿病患者：牢记护理要点，平稳度过特殊时期

老年糖尿病患者：跌倒原因不简单，悉心照顾很有必要

第七章 预防糖尿病 莫让糖尿病盯上自己与家人

做好这“四点”，助你远离糖尿病

把好吃喝关，避免“病从口入”

四种方式帮老年人远离糖尿病困扰

科学补充孕期营养，不做“糖妈妈”

预防越早越好，拒绝让孩子成为“糖孩儿”

肥胖者这样做，将糖尿病扼杀在摇篮里

适当控制体重利于防病

每日快步走1小时就可预防糖尿病

瑜伽有益身心健康，还可预防糖尿病

改掉不良睡眠习惯，让糖尿病渐行渐远

心情好，糖尿病不来找

构筑预防糖尿病的三道防线，让人人都远离糖尿病困扰

第一章 认识糖尿病 了解它才能更好地预防和战胜它

糖尿病作为三大常见病之一，具有高死亡率、高致残率的显著特点，严重威胁着人类健康。目前，糖尿病虽然无法被治愈，但得病并不意味着被判死刑，只要及时进行科学的治疗，并坚持健康的生活方式，将血糖控制好，糖尿病对健康就不会有太大影响，我们也照样可以和生病前一样享受幸福无忧的生活。

糖尿病：生命的隐形杀手

高死亡率、高致残率，危害不容忽视

身为医生，我非常清楚，我们身边充斥着各种各样威胁生命健康的杀手，其中最可怕的是那些悄无声息的“隐形杀手”，比如糖尿病。为什么说它是隐形杀手呢？这可是有道理的。

因为它既不像癌症那样，听起来就让我们恐惧，和癌症相比，糖尿病是很温和的，以至于很多时候我们会忘记它的存在；它也不像急性传染病那样片刻便可“风靡”大江南北，我们谁也没听说过糖尿病像前些年的禽流感、SARS一样吧？它只是悄悄地侵入我们的生活，慢慢地腐蚀我们的身体，然后我们就有可能被这个没有在意的疾病夺去生命……这绝不是危言耸听，如果你还抱持怀疑的态度，那么，我们就一起看一下下面的几组数据吧。

·根据国际糖尿病联合会的统计数据，2013年全球已有3.82亿人患上糖尿病，相当于成年人的8.4%。仅仅在2013年这一年，就有510万人死于糖尿病。也就是说，平均每6秒钟就有一个人 因糖尿病而死。

·在全球范围内，每隔10秒钟就有一个人因糖尿病而

死，同时，在这10秒内又有两个人患上糖尿病。

·全球每30秒就有一人因糖尿病而截肢。这并不是最遗憾的，最遗憾的是其中至少85%的截肢手术本来是可以避免的。

·每年全球糖尿病患者的人数新增700万，而且大多数集中在亚洲。

·在发达国家，糖尿病是造成成年人失明和视力障碍的主要原因。

·在像我国这样的发展中国家，在35～64岁的年龄段中，每10个人中至少有一人死于糖尿病。

……

我们都知道艾滋病的可怕，可是每年死于糖尿病的人数却远远高于死于艾滋病的人数。而且，临床上我也明显感受到了，糖尿病发病年轻化的趋势越来越明显，并且直接导致了患心脑血管疾病的概率增加，进而导致过早死亡。糖尿病死亡人群中约50%的人年龄在70岁以下，其中55%是女性。要知道，中国目前的预期平均寿命为75周岁，而且女性的平均寿命更长。可是，因为糖尿病，很多人不得不过早离开人世。

不仅如此，糖尿病还对社会及家庭产生重大的影

响。2012年，全世界防治糖尿病及其并发症的医疗费用已经超过4710亿美元，大多数费用均发生在发达国家。

在发展中国家，患有糖尿病的贫困人群25%的年收入用于治疗糖尿病，这就造成我们辛辛苦苦挣来的钱又用于疾病的治疗，这是一件多么可悲的事情。

据世界卫生组织预计，在接下来的10年间，中国因心脏病、中风及糖尿病导致早死而减少的国民收入总值估计为5580亿美元。

我不知道当你看到这一组组触目惊心的数据之后会作何感想，是庆幸自己并没有得糖尿病，还是为自己的将来感到无奈？可是不管如何，我们不能否认的一个事实是：糖尿病的死亡率和致残率如此高，它的危害性绝对不容小觑。

如我一开始所说的，糖尿病的症状在初期并不明显，很容易被我们忽略掉。但是一旦有一阵子你总是感觉吃不饱，每次都吃很多，非但没有饱腹感，反而出现无力困乏等情况，很可能表示你已经患上糖尿病了。因为这个时候人体内的胰岛素分泌已经出现紊乱，从而导致血糖、尿糖的升高，也就会出现我们刚才所说到的症状。而有的糖尿病患者甚至没有一点症状，只是在偶然的检查中才发现自己的血糖、尿糖很高，这个时候如果不能得到及时的治疗，特别是不能按照医生为你制定的

治疗方案实施准确而有效的治疗，依然我行我素，就会出现各种各样的糖尿病并发症。

并发症比糖尿病本身更可怕，治疗刻不容缓

糖尿病本身并不可怕，最坏的结果不过是要靠注射胰岛素度过生命的每一天，可怕的是糖尿病所引起的各种各样的并发症。我们常见的并　发症有心脑血管病变、肾病、眼病、神经性病变、糖尿病足病、性欲减退、月经失调、糖尿病皮肤病变等。要知道，糖尿病心脑血管病变引起的死亡率在糖尿病患者中占到80%；糖尿病出现肾脏病变的概率，是非糖尿病患者的17倍，治疗一旦不及时，糖尿病在几年内就会合并肾病，危及患者生命，所以，糖尿病肾病也是影响糖尿病患者寿命的主要因素之一；糖尿病视网膜病变同样是糖尿病患者中最常见的特殊血管并发症，它会导致视网膜微血管的闭塞和漏出，最终出现视网膜病变，造成患者彻底失明……

这些并发症的危害并非是我危言耸听，而是一个又一个触目惊心的事实告诉我们的。总之，糖尿病的每一种并发症都是极其严重的，并发症的出现往往是由于患者没有及早发现，或发现后没有及时进行有效的康复治疗。所以一旦你得了糖尿病，而又没有优秀的糖尿病专家为你诊断治疗，并根据病情制订适合你的、行之有效的“糖尿病康复计划”，那么你的病情往往就会越来越严重。一旦错过治疗的最佳时期，即使花费很长的时间和

大量的费用，也很可能只是我们对自己一个“自欺欺人”的安慰罢了。

八大因素告诉我们为什么会得糖尿病

每当看到糖尿病患者用无比绝望无助的神情痛苦地问我“为什么我会得上这种病”的时候，我的心情总是非常沉重。有一个小姑娘，跟妈妈相依为命，看起来非常坚强，可是当听到我说她妈妈确定无疑患了糖尿病之后，她再也忍不住了，号啕大哭起来：“为什么？为什么我妈妈会得这种病？为什么我妈妈要受到这样的折磨？”在此之前的很长一段时间，她的妈妈已经因为糖尿病并发症痛苦不堪了。

是啊，可能每一位糖尿病患者都会有这样的疑问：“为什么是我？为什么我会得糖尿病？”简单来说，糖尿病的产生是因为机体胰岛素的分泌不足，或者身体对胰岛素的敏感性下降，造成血液中糖的含量过高，超过人们身体过滤的极限，从而让糖分也作为尿液的一部分排出体外。当然，这只是从医学原理的角度来看的。不过我相信大家并不关心这些知识，我们想要知道的是，为什么在自己身上会出现这种病变，糖尿病是由哪些因素诱发的。目前已经有一些因素被证实与糖尿病发病紧密相关，我们先一起来看看都是哪些因素。

遗传。现在，医学界公认的是，糖尿病是一种遗传性疾病。有大量的遗传学研究证明，糖尿病发病率在直

系亲属与非直系亲属中是有显著差异的，前者是后者的5倍之多。在1型糖尿病的病因中，遗传因素的重要性 占到一半之重，而在2型糖尿病中竟然达到90%以上，从中我们可以看出，引起2型糖尿病的遗传因素明显高于1型糖尿病。

不良的精神状态。近十年来，较多的中外学者通过一系列的调查与实验，确认了精神因素在糖尿病发生、发展中的作用。

肥胖。肥胖也是糖尿病的一个重要诱发因素。现代社会，不管是国内还是国外，都不约而同地出现了“生活越富裕，身体越丰满，糖尿病越增多”的现象。

通过我们科室接诊的病例统计得知，有60%～80%的成年糖尿病患者在发病前体形都比较肥胖，而且肥胖的程度与糖尿病的发病率成正比。现在，我们的生活条件越来越好，饮食越来越精，运动量越来越少，于是，膳食结构的不合理和运动量的日益减少让我们身边的肥胖者越来越多，尤其是小胖墩越来越多，很多孩子小小年纪体重就严重超标，这个时候家长们就要格外注意了。饮食不节制，营养过剩，使得具有降低机体血糖作用的胰岛β细胞的负担过重，从而诱发糖尿病。所以，我们还是管住自己的嘴巴，饮食有点节制吧。

感染。感染在糖尿病的发病诱因中也占据着非常重

要的位置。对于1型糖尿病来说，病毒感染是最主要的诱发因素。我们在动物实验的研究中发现，许多病毒（包括脑炎病毒、心肌炎病毒、柯萨奇B4病毒等）都能导致胰岛素分泌不足而产生糖尿病。对于隐性糖尿病来说，尽管感染本身不会诱发糖尿病，但是可以使隐性糖尿病得以表现出来。

体力活动少。在一次和对口乡镇医院的帮扶交流活动中，我们发现一个有趣的现象：农民的糖尿病发病率要明显低于城市居民。后来我们就问　乡镇医生，怎么会出现这种情况，在当时也没有找出明确的原因，毕竟可能的因素太多了。后来一个医生的玩笑话引起了我们的注意，她说："农村人天天下地干活呗。"后来我们对市里几所医院接诊的糖尿病患者的职业进行了一个大致的统计，发现从事体力劳动的人，比如民工，他们患糖尿病的概率远远低于白领阶层。我们推测这可能真的与城市人口参与体力活动较少有关。要知道，适当参加体力活动可以减轻或防止肥胖，增加胰岛素的敏感性，使血糖充分被利用，从而避免被糖尿病盯上。相反，如果体力活动减少，就容易导致肥胖，从而降低组织细胞对胰岛素的敏感性，使血糖利用受阻，最终引起糖尿病。

多次妊娠。对于广大的女性来说，当你怀孕的时候，可能比较容易患上糖尿病。有关专家的研究发现，妊娠次数与糖尿病的发病有关，多次妊娠容易使遗传因

素转弱从而诱发糖尿病。这是因为，妊娠期间女性机体分泌的雌激素会增多。一方面，雌激素可诱发自身免疫，导致胰岛β细胞被破坏；另一方面，雌激素又有对抗胰岛素的作用。所以我们说，多次妊娠，诱发糖尿病的概率会大大增加。

不良的环境因素。大家可能想不到的是，环境因素在导致糖尿病发病的诱因中，也占有非常重要的位置。这种环境因素包括：空气污染、噪音、社会竞争等，如果长期处于这些不良的环境因素中，就很有可能诱发基因突变。突变基因随着上述因素的严重程度的加重和持续时间的增长而越来越多，当突变基因达到一定程度（医学上所谓的“阈值”）时，也就是你发生糖尿病的时候。

营养不足。我们大家都知道营养过剩会造成肥胖从而诱发糖尿病，但　是你一定想不到，营养不足其实也是会导致糖尿病的。很多医学家们已经注意到了，某些糖尿病患者之所以会得此病，不是因为肥胖，而是因为营养不足，这些患者大部分都很消瘦。

曾经有人做过这样的实验，通过减少营养物质造成动物慢性营养不良，特别是蛋白质不足。喂养一段时间之后，通过测定发现能够产生胰岛素的胰岛β细胞首先分泌增多，随后功能衰退，分泌减少，其减少的数目与营养不足持续的时间成正比。我们认为这是由于必需氨基

酸的缺乏影响了胰岛β细胞的新生和复制，导致胰岛素分泌功能衰竭从而诱发糖尿病。这个实验已经给我们提了一个醒：对营养不足，应该像营养过剩一样予以高度重视，这样才会减少糖尿病的发生概率。

通过上面的讲述，我相信大家已经知道了哪些因素很可能引起糖尿病的发生。大家也应该看到了，只要我们在生活中多多注意，很多糖尿病的发生还是可以避免的。因此，大家在自己的工作生活中一定要注意避免这些诱因，为了自己的健康生活，一定要时刻提高警惕。

糖尿病不能被根治，不要让虚假广告给病情雪上加霜

对于所有糖尿病患者来说，大家最为关心的一个问题可能就是：这个病究竟能不能被治愈，能不能彻底康复。一次晚饭后在公园散步，碰到了一位患者的家属，他的妈妈患了糖尿病，现在每天都需要注射胰岛素稳定体内的血糖浓度。他跟我说，看过那么多医生，没有谁说可以治好妈妈的病，但他真的希望妈妈能痊愈，因为她现在出远门都不方便，而他想等今后挣钱了带她环游世界……尽管一片孝心可嘉，但是我跟他说很抱歉，糖尿病目前真的是尚不能根除。

我之所以在前面费那么多笔墨讲述糖尿病的可能发病原因，就是想告诉读者，糖尿病是一个目前我们还没有确切掌握其发病机制，因而也没有更好的方法来根除的疾病，所以目前还不要对完全治愈抱有希望。同时，我们也绝对不要相信某些医药广告中的“治愈”“根除”“根治”等等诱人的字眼。对于在病痛里挣扎着的糖尿病患者，某些美丽的说辞如“中医中药根治糖尿病”“糖尿病不再终身服药”“彻底摆脱糖魔困扰”“引起国际糖尿病研究界的巨大轰动”“治愈糖尿病又有重大突破”等医药广告非常具有诱惑力，但是这些都是真的吗？这些广告可靠吗？

其实，大家如果能记得我现在讲的这些常识，就不会再轻易相信那些广告。

很多网友或者患者都会问我：“社会上一些糖尿病医药广告让我不知所措，到底有没有根治糖尿病的药物？”还有患者会问：“一些广告说他们可以让糖尿病患者免去终身服药的痛苦，这是真的吗？”这两个问题颇具代表性，在这里我就统一给大家解答一下。

老实说，目前即便是世界上最顶尖的科学家也不敢声称他能治愈糖尿病，因为目前世界上还没有产生能够根治糖尿病的药物。所以，在目前的医学水平下，关于“到底有没有可以根治糖尿病的药物？”“糖尿病究竟能否根治呢？”这些问题，我可以很干脆地告诉你：答案是否定的。虽然新的胰岛移植方法被认为可以接近根治1型糖尿病，但医学界人士认为还需要经过一段时间的观察后再下“根治”结论。胰岛移植在未来有可能治愈1型糖尿病，但在现阶段，1型糖尿病还被认为是一种由先天基因缺陷与后天环境因素相互作用所共同导致的、以高血糖为共同表现的终身性疾病。糖尿病一旦发生，在目前的医学条件下还没有根治的方法。虽然在一些特殊情况下，如患库兴氏病、甲亢等代谢疾病和妊娠时所导致的糖尿病，在疾病得到纠正或分娩后糖尿病便可以消失。但曾经得过糖尿病的人，以后再发生糖尿病的可能性是非常大的。

相对于那些白纸黑字堂而皇之地宣称能够“根治糖尿病”的广告，另一些广告就显得“聪明”多了，他们在开始就变着花样打一些“擦边球”。在广告中，他们通常会避开“根治”一说，宣称自己的药“服用四五个疗程后血糖、尿糖值就能降到正常水平，巩固一个疗程就可以停药”。但糖尿病患者果真就能这样停药了吗？答案是否定的。广告的说法其实和“根治”是相同的意思。不可否认的是，有些早期糖尿病患者经过一段时间的 治疗和巩固后，血糖浓度可以下降甚至恢复正常，对于这部分病人来说，确实可以暂时不必用药。但请你一定记住，这只是暂时的。因为如果停药一段时间后血糖再度升高，还是要再次继续用药的。大家如果盲目听信虚假广告、在不能停药时仓促停药，后果是很严重的，因为这样很容易造成酮症酸中毒等并发症，那时就悔之晚矣。

大家一定要心里清楚，大部分糖尿病患者的血糖在服药后好转是药物作用的结果，而不是你自己身体的原因。如果停药，血糖水平还会反弹升高。虽然最近的研究显示，有一些年轻的糖尿病患者，在高血糖得到纠正后，可以较长时间仅依靠饮食控制和运动疗法来控制血糖，但他们最后还是需要用药物来维持正常血糖的。大家一定要明白，糖尿病是一种进行性恶化的疾病，随着人体本身控制血糖的能力逐渐下降，借助药物控制血糖的程度会越来越高。所以我们基本上可以认为，在如今的医疗水平下，糖尿病患者是需要终生服药或使用胰岛

素治疗的。尽管这个事实有些残忍，却也是我们必须接受的。

至于我们的中医能根治糖尿病，目前来说还没有科学的依据。中医药是中华民族的瑰宝，直到今天我们对它的研究也还处于一个摸索的阶段。然而在一些利欲熏心的不法商人的包装下，中医药却变成了包治百病的灵丹妙药。相信大家可能有这样一个印象：中医几乎无所不能，包治百病。其实，这都是广告惹的祸。目前，在糖尿病医药广告中出现得最为普遍的一种说法，就是吹嘘自己的产品是运用中医原理来根治糖尿病的。而广大患者相信的原因恐怕也是出于对中医的信任吧！对此，我想说的是，中医本来就没有糖尿病的说法，只提到一种“消渴症”比较类似于西医里面的 糖尿病。目前在医学界，我们达成的一个比较一致的看法是，中医中药能够为西医药治疗糖尿病起到一种比较有益的补充作用，但是如果说中医中药能够根治糖尿病，只能是一种盲目夸大和不负责任的说法，说这些话的人只是在给祖国的传统医学抹黑！

和运用传统中医治疗相反，从高科技入手是目前治疗糖尿病的另一种明显倾向。于是，“基因疗法”成为继“中医理论”之后在糖尿病医药广告中出现得最频繁的词语。大家应该已经知道了，作为一种遗传病，糖尿病的发病机制非常复杂。我们目前还没有搞清楚糖尿病的具

体发病机制，又怎么可能出现“基因疗法”呢？我只能说，随着科技的继续发展，如果有一天我们真正搞清楚了基因层面上的糖尿病发病原因，才有可能直接改造基因，从而根除糖尿病。但是目前来说，依然没有有效的可以应用于广大糖尿病患者的基因治疗方法。所以，请大家不要再相信所谓的“基因疗法”了。

和大家说了那么多各种各样的“疗法”，其实归根到底可以总结成一句话：以我们现在的医疗水平，糖尿病是不能被根治的！希望广大糖尿病患者在擦亮眼睛的同时，也不要灰心丧气，尽管它不能根治，却还是可以控制的，可以让我们的生活质量不受太大影响。

糖尿病并非必然会遗传，积极预防是最有效的应对措施

通过前面的阅读，相信大家都已经知道了，糖尿病的发生是有着遗传作用的参与。但是，遗传因素究竟起多大作用呢？糖尿病是不是一种遗传病呢？

前些年，由于我们以前见到的是糖尿病患者亲属中的糖尿病发生率要比非糖尿病患者亲属中的高，所以我们自然而然地就认为糖尿病有遗传倾向。然而经过近几十年的研究，医学界得出的一致结论是：糖尿病是一个多病因的综合病症。

英国一位医学家通过对单卵双胞胎糖尿病长达20年的研究，于1982年总结了自己的研究结果：如果单卵双胞胎在出生后的不同时间里都患糖尿病，那么他们中间患非胰岛素依赖型糖尿病的概率为90.6%，而患胰岛素依赖型糖尿病的概率为54.4%，这就说明了，非胰岛素依赖型糖尿病即2型糖尿病的遗传倾向要比胰岛素依赖型糖尿病即1型糖尿病更为显著。也就是说，不同类型的糖尿病，其遗传倾向也是不一样的。

一般来说，如果一个人，他的父母都是糖尿病患者，那么他也并非100%会患上糖尿病，事实上只有20%

的概率得糖尿病；如果双亲中只有 一个糖尿病患者，那么他患糖尿病的机会就更少了，并且常常出现在下一代的子女中。其实，糖尿病的遗传不是单一基因遗传，而是多基因突变。你一定要了解，糖尿病遗传的并不是疾病本身，而是对糖尿病的易感性，这种易感性必须在某些环境因素的作用下，才能诱发糖尿病。

曾经有一个网友非常担忧地问我："我女朋友的外婆是1型糖尿病患者，有人说这种病会隔代遗传，那她也会有这种病的基因吗？我如果和她结婚，生的孩子也会患1型糖尿病吗？如果孩子真的患上这种病，能治好吗？有没有什么预防的办法？"

我能理解他的这种担忧，那么大家怎么认为呢？通过上面的介绍，我相信读者都已经明白了，糖尿病需要内在遗传基因和外在环境因素共同作用才能发病，并且这种遗传基因在2型糖尿病中起的作用比1型糖尿病更为明显。

打个比方，如果一个子女遗传了糖尿病（其实只是易感性），对她来说，尽管有这个基因，但是只要自己注意日常饮食，有一个良好的环境，那么不发病是完全可能的；如果不注意饮食习惯等等，那么她发病的概率可就大多了。因为对于糖尿病易感性高的人，只有在外界环境或体内变化的作用下，才可能诱发糖尿病。

像那位网友的女朋友这种情况，遗传的可能性要小一些，我告诉他完全不必为这件事过多忧心，但是谁也不能保证日后她不会因为其他原因而患上糖尿病。

至于结婚生的孩子是否会患糖尿病，也是一样的道理。如果孩子患上糖尿病，目前来说还没有很好的治疗办法，更不可能根治，我们只能控制 血糖。尽管如此，我们还是可以从其他方面做一些预防的，比如建立良好的饮食习惯、不要过度劳累等等。

所以，在此，我们有必要重复一下：糖尿病的遗传只是遗传了糖尿病的易感性，虽然这是糖尿病发病的基本条件，但并非具备了这个基本条件就一定会出现糖尿病，只有在某些环境因素等条件的参与下，才可能患上糖尿病。

一般来说，超重、高糖饮食、感染、劳累、不良的情绪刺激、多次妊娠等，都是诱发糖尿病的环境因素。因此，当家庭成员中有糖尿病患者时，大家也不要消极悲观，他们的子女这时候更应该积极控制饮食，防止肥胖，这才是预防糖尿病的最好办法。

1型糖尿病：发病率低但有遗传性，必须依赖胰岛素治疗

在前面的内容中我们提到了一些专业名词，可能细心的读者已经注意到了，也许会发出疑问：什么是1型糖尿病？1型糖尿病又被称为青年发病型糖尿病，看到这个名字大家可能会推测：这是一种在青年时期发病较多的糖尿病。

一点也不错，1型糖尿病常常在人们35岁以前发病，占糖尿病发病总数的10%。不仅发病年龄小，更让人痛心的是，1型糖尿病必须依赖胰岛素治疗，也就是说，病人从发病开始就需使用胰岛素治疗，并且要终身使用。

目前关于1型糖尿病的发病机理，医学界的认识也不统一。有人认为有可能是自身染色体异常导致的，也有可能是由于自身免疫系统缺陷所导致的。理由是在1型糖尿病患者的血液中可以查出很多自身免疫抗体，比如谷氨酸脱羧酶抗体、胰岛细胞抗体等。这些异常的自身抗体可以损伤人体胰岛分泌胰岛素的β细胞，使之不能正常分泌胰岛素。从血液中出现的异常抗体来看，确实是因为患者自己免疫缺陷造成的。

但不管是哪一种，都可以看出1型糖尿病是有遗传倾

向的。它在早期临床上是没有症状的，只有到症状期才会出现多食、多饮、多尿、烦渴、　善饥、消瘦或肥胖、疲乏无力等症状，时间久了就会出现心脑血管、肾、眼及神经等病变，有时候还会出现化脓性感染、尿路感染、肺结核等。当病情较轻的时候，我们平常是根本不可能看出来的，自身也察觉不出来，因为它本身不表现出任何临床症状，只有当我们去体检的时候才会发现。有时候，不少患者是先发现1型糖尿病的并发症，然后再去查找病源，结果最后查到糖尿病了。

总而言之，1型糖尿病有着家族性发病的特点。所以，如果你的父母患有糖尿病，那么与没有这一家族史的人相比，你更容易患上糖尿病这种疾病。

也许你会觉得很惊奇，许多科学家还怀疑病毒也能引起1型糖尿病。这是因为1型糖尿病患者在发病之前的一段时间内常常感染过病毒，而且1型糖尿病的“流行”，往往出现在病毒流行之后。有些病毒，比如那些引起流行性腮腺炎和风疹的病毒，以及能引起脊髓灰质炎的柯萨奇病毒家族，都可以在1型糖尿病中起作用。

如果说上面的三个因素已经超出你的理解范围了，那么接下来的这些因素或许会令你啼笑皆非：牛奶、氧自由基、一些灭鼠药等，不过这些因素究竟是否可以引起1型糖尿病，科学家还正在研究之中。

跟我相比，可能大家不那么关心1型糖尿病究竟与什么有关系，毕竟这主要是科学研究的事情。但是我们要知道的是：患上了1型糖尿病，基本上一生都要与胰岛素为伍了，至少目前还没有更好的办法。为什么会这样呢？原因在于1型糖尿病患者体内胰腺产生胰岛素的细胞已经彻底损坏，从而完全失去了产生胰岛素的功能。也就是说，1型糖尿病患者的胰岛根 本不能产生用于降血糖的胰岛素，只能靠外在注射。

所以许多1型糖尿病患者对此非常绝望：看来我是一辈子都摆脱不了它了！其实，你想过吗，人的一生不是有许多一辈子都摆脱不了的事吗？没有得糖尿病的人也有许许多多无法解决的问题，而生命并没有抛弃你，在与糖尿病顽强地搏斗之后，你会发现你的生命有与众不同的勇敢与美丽。

2型糖尿病：典型的生活方式病，可防可控

2型糖尿病也有别名，叫发病型糖尿病。它常在人们35～40岁之后发病，这一类型的患者占糖尿病患者的90%以上。2型糖尿病患者不同于1型，因为2型糖尿病患者产生胰岛素的能力并没有完全丧失，甚至有的患者体内胰岛素会比普通人的还要多。但遗憾的是，2型糖尿病患者产生的胰岛素基本上没有效果，因此患者体内的胰岛素有等于没有。

关于2型糖尿病，也就是原来说的非胰素依赖型糖尿病的确切发生机制，目前也没有一个明确的说法。通过对2型糖尿病患者病例的研究，我们推测2型糖尿病可能是受遗传以及饮食失节、缺乏运动、形体肥胖、情志失调、化学药物等影响之后，逐渐形成的一种内分泌失衡的疾病。但是可以确定的是2型糖尿病患者的胰岛β细胞受损，导致胰岛素分泌不足；或是胰岛受体障碍而不能正常利用胰岛素；甚至有报告说α细胞所分泌的胰升糖素相对太高，也是原因之一。

我们都知道，缺乏运动、吃得太多和肥胖是导致胰岛素抵抗以及2型糖尿病的发病因子，所以我们平时要多多运动，在加强运动的时候还要学会控制饮食，这才是我们预防和治疗2型糖尿病的重要措施。

说到控制饮食，我想起一件比较有趣的事情。有一次我给老家的亲戚　灌输预防糖尿病的知识，他这样反问我：“我们家养的猪吃得多，睡得多，皮下脂肪厚，但是为什么从来没有听说哪家养猪的，在把猪养到膘肥体壮后，猪突然出现多饮、多食、多尿、体重突然降低的状况呢？谁家的猪也没控制过饮食，它们怎么不会得糖尿病？”为了让他明白其中的道理，我给他讲了一个国外有趣的实验。

大约在500年前，一群家养的猪被释放到一座岛上，生活在食物的来源不稳定又需要体力劳动的环境中。在经过几年的“自由生活”之后，当它们被重新捕捉，与同一祖先但是一直圈养的猪一起喂养时，再次回到食物来源充沛、体力劳动要求低的“无忧无虑”的环境中之后，这些猪竟然出现了高血糖，一直家养的猪却一切正常。

其实，人类社会中也存在类似的情况。在西方发达国家，2型糖尿病的增长速度远不如发展中国家快。根据“节俭基因假说”，我们的共同祖先依靠打猎、采集为生，吃了上顿没下顿，食物的来源不稳定，又需要体力劳动，而现在的我们，食物来源充沛，体力劳动的要求又低。当发展中国家的人突然生活在食物来源充沛、体力劳动要求低的环境中时，与同一祖先但是已经长期生活在食物来源充沛、体力劳动要求低的环境中的西方发达国家的人相比，就更容易得2型糖尿病。这样讲，大家

是不是更容易理解呢？

具体到底是哪些基因受到食物和体力劳动的影响而发生变化，从而影响人们对2型糖尿病的易感性，我们目前还没有明确的答案。但是随着人类基因测序技术的飞速改进，当人类能够以合理的价格和时间检测整个人类基因组时，这个问题，以及其他很多类似的问题，我相信将会找到完美的答案。那时候，糖尿病的治疗水平也会得到质的飞跃。

妊娠糖尿病：特殊阶段更要避免生活方式变化带来疾病

顾名思义，妊娠糖尿病指妇女在怀孕期间患上的糖尿病。当然了，如果准妈妈在妊娠以前就已经是糖尿病患者了，那么就不能叫妊娠糖尿病了，而应叫糖尿病妊娠。我们这里所说的是妊娠前没有糖尿病，而是在妊娠期间得上的糖尿病。一般情况下，有2%～3%的女性在怀孕期间会患上糖尿病，而肥胖和高龄产妇更容易患上妊娠糖尿病。不过也不用担心，患者在妊娠之后糖尿病可自动消失。可是，也有将近30%的妊娠糖尿病妇女以后可能发展为2型糖尿病，所以还是要引起我们足够重视的。

作为一个准妈妈，如果你在怀孕期间出现了“三多一少”，也就是吃多、喝多、尿多，但体重减轻，还伴有呕吐，千万不要天真地以为这只是怀孕期间正常的妊娠反应，我建议准妈妈最好去医院检查一下，因为以上反应可是妊娠糖尿病的典型症状。对于准妈妈来说，当妊娠期遇上糖尿病，普通的呕吐就会演变为剧烈的呕吐，出现严重的恶心、呕吐加重，甚至会引起脱水；还有一个常见的症状是疲乏无力。由于这些症状似乎在孕妇身上很常见，所以往往会被忽视。

值得庆幸的是，除了这些症状之外，还有一个现象可以提醒我们。我们都知道，妊娠期间的准妈妈们的营养绝对是非常好的，怎么可能会困乏　无力呢？这是因为吃进去的葡萄糖不能被充分利用，而且准妈妈的身体分解代谢又增快，体力得不到补充。具体来讲，尽管准妈妈们吃了很多营养丰富的食物，但是由于体内胰岛素缺乏，食物中葡萄糖不能够被充分利用，便被排泄掉了。当糖类不能满足正常能量需求的时候，只能由脂肪供应热能了，并且蛋白质转化为葡萄糖的速度也大大加快，所以在这种情况下，再出现体质差、体重相应减轻的状况，是不是已经是必然的了？

可是究竟为什么准妈妈们在妊娠时会得糖尿病，而妊娠之后便会消失呢？不是说糖尿病是不能治愈的吗？目前医学界的结论有以下两个：

激素的刺激。要知道，在怀孕的时候，准妈妈的身体其实发生了一系列由内而外的变化，身体进入了一个特殊的代谢时期。为了保证胎儿的生长发育，为其提供充足的营养，胎盘在这个时候会产生大量对胎儿健康成长非常重要的激素，可是这些激素却有抵抗胰岛素的作用——说得形象一些就是，原来身体产生10个胰岛素就足够把血液里的葡萄糖提取出来，转送到体内细胞被利用，可是由于胎盘产生的激素抵抗了原有胰岛素的作用，现在10个胰岛素的作用只相当于5个了，当然身体的

所需就不能被满足了，血液中的葡萄糖就会增高，最终形成妊娠糖尿病。简单讲就是，尽管这些激素对胎儿的健康成长非常重要，但是可以阻断母亲体内的胰岛素的作用，因此也就会引发糖尿病。妊娠第24～28周这一时期，是这些激素的高峰时期，也是妊娠糖尿病的常发时间，所以在这个时候准妈妈们也不要着急，这也是一种正常的生理现象，只要在饮食方面多多注意，对自己以后是没有影响的。

过度肥胖。孕期的准妈妈们和怀孕以前是大不一样的，比如说怀孕前， 为了拥有苗条的身材，能少吃尽量少吃，严格控制自己的嘴。可是怀孕后呢？为了宝宝的营养全面，准妈妈会努力吃，总觉得吃得越多越好，也不会顾及什么形象，她们都在努力为自己的宝宝储存能量。可是我还是要告诉准妈妈们，你们这样无节制地补充营养，最终的结果就是：体重严重超标，不仅害了自己，也害了肚子里的宝宝。因为孕期体重严重超标的准妈妈，有35%～50%的可能会出现糖尿病。

由于准妈妈们在妊娠这个特殊时期是因为机体的特殊状况才会造成机体糖分过高，而不是机体本身胰岛的原因，所以，当准妈妈度过这个时期之后，由于胎盘不再分泌这些特殊的激素了，血糖的水平也会随之自然而然地下降。但不管怎样，出现了疾病都不是我们想看到的现象，所以这就要求我们的准妈妈一定要在这个时期

注意饮食，为胎儿，也为自己建立一个良好的、健康的饮食习惯。

儿童糖尿病：预防肥胖和糖尿病必须从小抓起

孩子也会得糖尿病吗？根据我之前讲到过的知识，大家可能会很轻松地回答这个问题："是啊，孩子有可能会得1型糖尿病。"这个回答既对也不对。对是因为孩子真的可能会得糖尿病，不对是因为孩子可不仅仅会患1型糖尿病，他们也有可能患上2型糖尿病。

前不久，我接诊了两例小胖墩患者，一个11岁，一个13岁，经过一系列严格检查，他们都被确诊为2型糖尿病。虽说过去儿童大多是患1型糖尿病，但现在患2型糖尿病的孩子有日渐增多的趋势。儿童患2型糖尿病，可能与遗传，肥胖，常进食高热量、高脂肪的快餐食品和大量含糖饮料，以及活动少，喜欢长时间静坐看电视、玩游戏等因素有关。相信很多家长看到这里都会冒汗，因为这些毛病，自己的孩子可能都有。

中国医师协会等机构的调查研究结果显示，当我们的体重超出标准体重之后，每增加1公斤，患糖尿病的风险就增加5%，而且肥胖的糖尿病患者可能因此减寿8年左右。

很多小胖墩即便现在没有患上糖尿病，但他们长大

以后也大都是胖子，糖尿病的隐患早早就已埋下，而且很容易在青壮年就出现并发症。所以，大家千万不要认为孩子就跟糖尿病无关，或者孩子跟2型糖尿病没有　关系，预防肥胖与糖尿病必须从小开始抓起。

前面我提到的那两个患者，都是从小就不爱运动，吃饭也是一口肉、一口碳酸饮料，很少吃蔬菜、水果，上小学后越长越胖，有一位最重时达到160斤。大家都知道现在大多数青少年的饮食中高脂肪、高热量的东西大大增多，加上课业负担过重，使他们户外活动与锻炼的机会减少，而且孩子健康知识少，自制力差，发生肥胖又不加控制，这就埋下了糖尿病的隐患，进而导致出现2型糖尿病。

不过，尽管孩子也有可能患上2型糖尿病，但他们假如得了糖尿病，基本上还是1型糖尿病居多。1型糖尿病的起病比较急，由于体内胰岛素绝对不足，所以很容易出现酮症酸中毒等并发症。但是，由于孩子相对于大人来说意识力比较薄弱，疾病来袭时难以自我察觉。这就需要家长朋友们多了解一些关于1型糖尿病症状表现方面的知识，以便于早发现、早治疗。

一般来说，孩子患上了1型糖尿病，大致会有这样一些症状：

经常口渴。孩子会经常口渴，甚至夜间多次起床喝

水。

特别容易感染。孩子的一些伤口反复出现感染情况，时间很长都不愈合。而1型糖尿病的发病原因之一就是病毒感染引起的胰岛素分泌不足。

出现频繁腹痛和呕吐现象。这种情况很容易被误诊为肠胃疾病而加重病情，家长要对孩子平时的生活和精神状态有足够的掌握，这样才能给医生提供足够的信息。

经常疲乏无力。孩子本来处于精力较为旺盛的生长发育期，应该多动，但突然在一段时间内老喜欢待在家里，不喜欢户外活动，精神较为萎靡， 就有可能是糖尿病前兆。

小便频繁或尿床。假如孩子在一段时期内出现小便频繁现象，或者多年不尿床的孩子多次出现尿床现象，那么家长就应该带孩子进行糖尿病检查。

突然消瘦。正处于生长发育期的孩子，体重应该连续稳定上升，如果突然出现不明原因的体重下降情况，家长就一定要引起警惕了。

饭量突然变大。这个症状非常容易被忽视，因为我们都认为孩子饭量增大是生长发育的正常情况。但是，假如孩子有上述症状中的一个或多个，并且伴随着饭量

大增，家长就应该引起关注了。

做家长的都希望自己的孩子能健康成长，在陪伴孩子的成长过程中，除了保证日常的营养之外，家长们也要有辨别疾病状况的能力，尽量在症状初起之时就采取应对措施，不要让慢性疾病给孩子的童年蒙上阴影。

致命的并发症让糖尿病的可怕升级

慢性并发症：对患者身心造成巨大痛苦

糖尿病本身并不可怕，只要我们注意自己的饮食，至多不过每天靠服药或者注射胰岛素来平衡血糖，其余的对自己也没什么太大影响。糖尿病的可怕之处在于它的各种并发症。根据我国的有关资料统计，因为糖尿病引发的急性或慢性并发症多达80多种。根据发病的快慢、潜伏期的长短和病程的长短，我们把糖尿病的并发症大致分为慢性并发症和急性并发症，这一节我们就了解一下糖尿病的慢性并发症。

我们在临床上常见的，并给患者身心造成巨大痛苦的慢性并发症究竟有几种呢？接下来我们就一起盘点一下吧。

糖尿病性眼病。糖尿病所并发的眼部疾病常见的有7种：糖尿病性视网膜病变、糖尿病性色素膜病变、糖尿病性白内障、糖尿病性视神经改变、糖尿病性视网膜脂血症、糖尿病性青光眼、糖尿病性屈光改变。这其中最常见的就是糖尿病性视网膜病变，这也是糖尿病致盲的重要原因，再者就是糖尿病性白内障，也是糖尿病破坏视力最常见的并发症。对于这两种病症，我们广大的糖

尿病患者一定要注意。

糖尿病性肾病。如果说眼部的疾病不那么致命的话，那么糖尿病性肾病可是一种危害极为严重的病症。此并发症的病变会发生在肾血管、肾小球、肾小管和间质，而常见的肾脏损害有糖尿病性肾小球硬化症、小动脉性肾硬化、肾盂肾炎、肾乳头坏死、尿蛋白等，会对我们的健康带来极大危害。

糖尿病性神经病变。我们可能都知道，糖尿病患者常常伴有高血脂、高血压、血管粥样硬化，很容易患心脑血管病。不知道大家周围有没有糖尿病患者，如果有的话，你可以问一问他们，是不是会出现下肢麻木、胀痛，伴有针刺样、烧灼样异常感，很难忍受的症状，如果有的话，这就是糖尿病所引起的神经病变，也是很值得我们注意的。大多数糖尿病患者都有阳痿、早泄、性欲低下、月经紊乱等性功能障碍，这些症状可能与糖尿病症状同时出现，但大多数在糖尿病症状之后出现。所以，通常我们也会把它们当作糖尿病的并发症。

慢性尿路感染。还有一点也是要注意的，那就是慢性尿路感染，因为这种并发症很难完全治愈，反复发作，严重影响着糖尿病患者的生活质量，在女性中尤为常见。有一次我的一个同行告诉我，他接诊过一位有10余年糖尿病史的患者，尿路感染反复发作8年。这位患者不但腰腿酸疼，心烦失眠，还经常口干舌燥，尿频、尿

急、尿痛，阴部瘙痒难忍，大便黏腻不畅，腹胀。患者对他说，这样的慢性病让自己觉得生不如死，有好多次尿路感染发作的时候她都想自杀。后来在一位老中医的细心调理下，尿路感染才算被控制住，她对生活也没那么悲观绝望了。

通过上面的介绍，只要广大的糖尿病患者能够对糖尿病的慢性并发症　引起足够的重视，我的目的也就达到了。相信大家可以看出来，糖尿病慢性并发症的危害和痛苦，要远远大于单纯的糖尿病，我们一定要注意自己的饮食习惯，加强运动锻炼，提高警惕，千万不要等到出现了这些并发症才追悔莫及。

急性并发症：猝不及防，甚至危及生命

糖尿病慢性并发症是一个缓慢而逐渐递进的温和过程，只要我们加以细心调理，必能控制病情使之不致恶化。相反，糖尿病的急性并发症来势凶猛，让我们猝不及防。现在我们就先了解一下糖尿病的急性并发症都有哪些吧。

- 酮症酸中毒

最常见的糖尿病的急性并发症是酮症酸中毒。患者机体由于胰岛素严重不足，血液里的葡萄糖无法被患者正常利用，这个时候，糖代谢的中间产物丙酮酸代谢就

会发生障碍，从而导致血液中的酮含量过高，当达到一定的程度，人体就会发生酸中毒了。要知道酮可是一类对人体有毒的中间物，积累过多就势必扰乱人体的系统功能。酮症酸中毒大概占糖尿病急性并发症的80%，是最常见的一种急性并发症。

前阵子医院接收了一名急诊患者，年轻人刚刚18岁，半个月以来多饮并且体重下降，还伴随有腹痛现象，后来症状加重并且开始呕吐，而且异常烦躁，所以来医院检查。家长看到孩子有这些症状，以为是胃病。听 完这些症状之后，医生一开始考虑可能是胃溃疡，对他进行了胃镜检查，结果发现他确实有一点点慢性胃炎。然而给予相应的治疗后，患者的症状却没有得到明显的改善，再后来病情更加严重，并开始出现神志不清，在急查生化后才发现，他的血糖显著升高，并且尿酮体呈现阳性，这才确定了他是糖尿病酮症酸中毒。

幸好，对待急性并发症酮症酸中毒，只要是患者有意识，及时地用胰岛素，就可以将其救过来。后来经过积极的补液和小剂量胰岛素持续静滴，2天后，他的酮症酸中毒得到救治，之后改为胰岛素皮下注射，直到血糖控制到了理想水平，他才出院了。

那么，他的疾病为什么会演变到那么严重的地步呢？这是由于，年轻人并没有糖尿病病史，所以家长和医生才会忽视了这一重要的因素，因而险些就把糖尿病

的并发症误诊而危及患者的生命。从中我们一定要吸取教训：自己或在照顾那些糖尿病患者时，一定要注意身体的各种异常反应，可千万不要想当然。

- 乳酸中毒

还有一个就是糖尿病的乳酸中毒，这个乳酸，可不同于我们平时所喝的乳酸酸奶。我们都知道，大家之所以身体健康，就是因为身体各种器官处于一个相对稳定的状态，这其中也包括我们体液的酸碱度。当乳酸过多时，就会造成我们的体液酸性增强，这是一种非常严重的情况，死亡率也很高。我们一定要注意这种情况，至于它的典型症状，在初期只是有乏力、恶心、头昏、食欲下降等，可能很不容易引起我们的重视， 如果置之不理，就会出现全身酸软、口唇发绀、血压下降、意识障碍、深度昏迷甚至休克等。当出现这些严重情况时，我们的生命可能就会遭遇不可预料的后果了。

当然，除了上述两种常见的急性并发症之外，还有一些其他并发症，比如感染也是很常见的。如果您或您的亲人有糖尿病，那么任何感染都要谨慎对待，因为这不是一般的感染。还有一点需要注意的就是，糖尿病在治疗的过程中经常还会碰到一种并发症就是低血糖反应，严重时患者可昏迷，甚至死亡。

总之，在健康人看起来可能是无足轻重、不值一提

的小问题、小毛病，对于糖尿病患者来说，有可能就是一种并发症的征兆。所以，我们一定要提高警惕，掌握各种关于糖尿病的基本常识，对于任何并发症都能够做到及时发现，尽早干预，这样才不会出现让人难以接受的后果。

第二章 诊断糖尿病 早发现、早控制，停住病情发展的脚步

万事就怕有心人，对于任何疾病，早发现早控制永远是上上策。作为一种慢性病，糖尿病是可控制的。我们对糖尿病越早发现，越早控制，它的危害性就越小，置之不理和自暴自弃的态度都是不对的。糖尿病高危人群应时刻关注身体发出的警报，定期查血糖。不过，这并不意味着非糖尿病高危人群就可以高枕无忧了，定期体检，了解自己的身体状况，才是万全之策。

最容易被糖尿病盯上的五类人

基本上，现在我们有了一个共识，糖尿病的发生是需要内在遗传基因和外在环境因素共同作用的，它有遗传因素的影响，也有生活习惯的影响。

所以，糖尿病的易感人群、高危人群，类型还是比较多的。下面我简单列举一下，大家可以根据自身情况进行对照，看看自己是否需要格外注意。

- 有糖尿病家族史的人

糖尿病属于内分泌方面的疾病，它的发病和基因有关，受遗传因素的影响，所以有糖尿病家族史的人是应该特别留心的。糖尿病患者的家属，尤其是直系亲属，得病的概率比一般人高出5　倍以上。一般来讲，2型糖尿病患者的子女更容易得糖尿病，特别是父母双方都是糖尿病患者的。1型糖尿病相对来讲，遗传性不那么强，但还是有遗传的潜在危险。

而且，同一个家庭，其成员的饮食习惯是相似的，如果血亲中有人得了糖尿病，那么，从生活习惯的角度来考虑，近亲患病的概率相对也会更大一些。

- 中老年人

当然，并不是说家族中没有糖尿病患者的人就是安全的，很多人因为自己没有糖尿病家族史就松了一口气，可是他们中往往有人因为不注意环境因素的影响，不注意养成健康的生活习惯而得上糖尿病。

所以，即便没有家族遗传史，我们也一样要提高警惕，尤其是中老年人，因为这一人群本身由于年龄越来越大，各脏器逐渐老化，细胞功能逐渐衰退，健康状况或多或少都是在恶化的。再加上他们在中年时期生活、工作压力比较大、精神紧张，同时生活条件又相对比以前好了，摄取的热量更多，运动量却变少了，等等，种种因素导致这一人群很容易得糖尿病。

- 体形肥胖的人

过去大家一直把“三高”（糖尿病是指高血糖，所以也是其中之一）称作“富贵病”，之所以这样讲，是因为生活条件好了，人们体重飙升，尤其是腰围越来越粗，这些都是糖尿病的隐患。那些有“将军肚”的男性，比起腰围正常的男性更容易患2型糖尿病。所以，不管是男性还是女性，体型太胖、腰围太粗的话，就要当心了。

- 血压高和血脂异常者

在临床上我们可以看到，糖尿病常常是一手牵着高血压，一手拉着血脂异常来影响人体健康的。它们已经

是糖尿病最常见的并发症，同时又是　患糖尿病的危险因素，因为这些疾病都有胰岛素抵抗，共同属于代谢综合征。所谓胰岛素抵抗与代谢综合征，是指高血糖、高血压、高血脂、高尿酸、高体重等多种代谢紊乱聚集在同一机体中的现象。所以我们常常会说，三高是如影随形的，只要有其中之一，就应该提防另外两个。

- 运动过少或体力劳动过少的人

适当的机体运动和体力劳动，可以帮助消耗身体多余的糖类，相反，运动过少，糖类消耗不了，成为了身体的负担，最终可能引起代谢失调。运动除了消耗热量、减轻体重外，还可以增加胰岛素的敏感性，提高糖类的分解速度，而缺乏运动则容易导致胰岛素抵抗，从而降低糖的分解速度，因此，缺乏运动者是糖尿病瞄准的一个对象。所以，假如你整天坐着，既不运动，也不从事体力劳动，你得糖尿病的概率必然比别人高一些。

除了这五类人之外，口味重的人、喜欢吃肉类的人、抽烟的人、食用过多糖类和淀粉的人，生活习惯不太好、“管不住嘴”的人，都比普通人更容易得糖尿病。大家应该做的是尽量养成良好的生活方式，不要有这些增加糖尿病患病概率的坏习惯。

心理压力越大，得糖尿病的概率越高

刚才我们已经看了那些容易罹患糖尿病的人群，他们得糖尿病基本上都是因为遗传因素或者生活习惯问题。现在，我们需要从另一个层面来看待糖尿病的易感人群，那就是心理层面。

我们的身体是一个无比精妙的组织，生理健康和心理健康往往是密不可分的。前面我们讲过的那些离糖尿病比较近的人群，如果长期心理压力过大，那一定是雪上加霜，会更容易患上糖尿病。即便是看似较为安全的人群，如果工作、生活压力一直很大，也会很容易得糖尿病。这一点之所以要单独拿出来讲，主要是因为现代社会生活的快节奏会让人产生紧张情绪，而长期处于精神紧张和高压力的状态下，会使糖尿病加重或者诱发糖尿病。

这不，上个月我还接诊了两例因为心理因素导致的糖尿病。其中一位是中年女性，很明显性格内向，根据她自己的描述，最近一段时间她发现诸事不顺：年近七旬的老母亲突然病重，18岁的儿子马上就要高考，刚拿到钥匙的新房子也没带来快乐，与房地产开发商的扯皮、购买装修材料等，让她心力交瘁。而她自己又比较要强，遇到不顺心的事情时尽管心里又烦又怒，但不表

现在脸上，也不爱找人聊，凡事能不求人就不求人，怕给别人找麻烦。由于身体一向没灾没病，她也不怎么关注健康问题，更没有体检的习惯。于是她一直等到全身乏力才来医院检查，结果空腹血糖已达到 14.2mmol/L，尿糖显示三个“＋”，必须尽快控制血糖了。

另一位是男性，人到中年，事业正是如日中天的时候，前不久再次升职，案头上的文件越堆越多，加班的时间越来越长，总是有干不完的活。随着工作压力越来越大，他的应酬也越来越多，在家吃饭的机会也越来越少，常有推脱不了的饭局，经常忙到很晚，累得他到家以后倒头就睡，体重也直线上升。等到他终于抽出时间来医院检查的时候，已经患上糖尿病了。

糖尿病虽然是一种全身性代谢紊乱疾病，但是由于它的发生、发展和人的性格、应对问题的方式、承受压力的能力等心理因素有一定的关系，不良情绪可以通过“免疫—内分泌”环节成为患病的诱因，所以是公认的身心疾病。

一提到工作压力大，大家可能会想到外企白领、司机、教师、公务员等各种职业，没错，这些都是传统上压力比较大的职业，这里我想要格外提醒的是，广大股民朋友一定要注意，别被疯狂的股市折腾出糖尿病。

近些年来，我接诊过不少在看股票时突然感觉全身

乏力、头晕、心悸、出虚汗、精神恍惚的患者。原因很简单，股民们的情绪往往处于高度应激状态，很多人常常是上午涨了大笑，下午亏了大闹，心理压力大，从而引起体内一些激素分泌增加，如生长激素、去甲肾上腺素、胰升糖素和肾上皮质激素等，这些激素会升高血压、加快心率，同时肝脏也会向血液中迅速释放葡萄糖，长期处于这种状态下，最终诱发或加重糖尿病。所以，假如你炒股，为了身体健康，就一定要努力让自己心态更平和。

现在，大家或多或少都有压力。关键在于我们会不会自己调节，如果能找到合适的方式，必要时进行心理咨询，把所有的压力和不良情绪宣泄出去，不让自己长期处于重压和负面情绪的影响之下，就会让自己离糖尿病更远一些。

有迹可循：糖尿病发出的五大身体警报

患上糖尿病最典型的信号就是“三多一少”了，可是尽管这已经几乎是人所共知的常识了，还是会有很多人把它们忽视掉，依然自我感觉健康。就拿体重下降、多饮多食来说，有些人觉得，有钱难买老来瘦，能吃能喝身体好，这是好事啊。结果，病情就这样被耽误了。所以，大家一定要多爱惜自己一些，密切关注自己身体发出的各种信号。这里，我就给大家讲讲患上糖尿病的时候，早期都有哪些信号。当然，我肯定不希望你们身上出现任何一条。

“三多一少”。这一条很多人都知道，“三多”是吃得多，喝得多，尿得多，看起来丝毫没问题啊，这有什么值得大惊小怪的呢？可是，大家要记得，这个“多”是突然比正常人或比原来的一贯情况要多。与此同时，伴随着体重和体力的下降，这就是“少”。大家不要以为，这种体重下降就是指人变得骨瘦如柴，它只是说比最重的时候轻一点。所以，只要我们发现自己吃饭比原来多，喝水比原来多，但体力并不好，容易累，体重也有点下降，那就最好查一查血糖。

餐前血糖低。有些人没有“三多一少”的症状，就是饭前觉得非常饿，这顿饭管不到下顿饭，不吃点东西就觉

得饿得心慌。有的糖尿病患者告诉我：“我下班回家的时候，在公司楼下必须得买点东西吃，否则就到不了家了。”这很可能是胰岛素分泌迟缓了，导致和血糖不同步，血糖低的时候胰岛素反而高了，就出现了这种症状。所以，大家别觉得“饿”很正常，那得看你是怎么饿的。

眼睛出现问题。当我们的血糖变高的时候，会影响视力。有的近视患者觉得自己的视力下降得莫名其妙，结果一查血糖，已经是糖尿病了。所以，我们也不能忽视眼睛发出的信号。假如你眼睛近期突然有以下一些症状，可得小心了：瞳孔变小、白内障、近视、视力下降。我们这样说，肯定是有原因的。一般都是糖尿病患者视神经损害或眼底血管病变，让视网膜组织缺氧而形成微血管瘤或视网膜静脉扩张、白斑、出血、动脉硬化，甚至发生视网膜剥离，造成各种各样的眼睛疾病。

手脚麻木。一般来说，出现手脚麻木的时候，我们都会怀疑是脑血管出问题了，但假如你去了神经内科就诊，医生告诉你脑血管没有病变，那就赶快来内分泌科查查血糖吧。临床上我见过不少糖尿病患者，他们很早之前就因为神经病变而出现手脚麻木的状况，感觉手如同戴了手套或脚穿了袜子一样，做了很多检查，却漏掉了最应该查的血糖。于是等到他们查出糖尿病的时候，往往病情已经很严重了。还有些人由于糖尿病引起的神

经病变和血管病变，已经发展到并发症——糖尿病足，脚部感觉麻木，连图钉扎破脚都觉察不到，还没有进行降糖治疗，这时候就已经非常危险了。所以，假如发现自己有莫名其妙的手脚麻木现象，最好也查查血糖。

各种皮肤病。皮肤病人人都可能得，是很常见的一类病症，比如皮肤瘙痒，容易长疖子等，很多人都不会将这些症状跟糖尿病结合起 来。但假如出现一种名叫“胫前黑斑”的症状，你就一定要引起警惕了，这是糖尿病的一种并发症，经常是腿上一碰就一大片瘀青，还没等消掉呢，又出现了一大块，结果导致腿前面都是黑的。如果出现这样的现象，就比较危险了。关于皮肤上的各种症状，下一节我们会详细介绍，这里就不多讲了。

除了这些症状之外，念珠菌感染、疲劳易怒、伤口愈合缓慢、突然“发福”、经常打鼾等都有可能是糖尿病的早期征兆。如果说上述任何一种表现单独出现还有可能是其他疾病作祟的话，那么假如有三个或三个以上同时出现，建议大家一定去查一查血糖，尽可能地把糖尿病扼杀在萌芽状态。

出现这些症状，赶紧查血糖值

皮肤痒、外伤难愈合，考虑糖尿病先兆

刚才我们已经提到了，皮肤上是可以反映出很多糖尿病的早期信号的。因为皮肤覆盖于人体的表面，可以算是人体最大、面积最广的器官，内脏的病变或多或少可以在上面反映出来。所以，从皮肤观察某些病症的信号，也是有理可循的。下面我们就来详细了解一下表现在皮肤上的与糖尿病有关的印迹。

- 全身或局部性瘙痒

这是糖尿病在皮肤上最常见也最典型的表现。虽然皮肤瘙痒可能是皮肤干燥或体液循环不畅导致的，但也常是糖尿病的警示信号。所以，我的一些患者是从皮肤科转过来的，他们往往体形比较消瘦，虽然他们自己感觉这是新陈代谢良好的标志。他们只是有一点烦恼，那就是有顽固的皮肤瘙痒，用过各种脱敏药物和外用擦剂都不见起色。结果，往往是体检或者意外发现空腹血糖非常高，这才弄明白，原来皮肤瘙痒是因为患了糖尿病后，皮肤脱水太干燥而导致的。因此，假如我们本身就是糖尿病易感人群， 如果出现不明原因的皮肤瘙痒，最好等到排除了糖尿病的可能，再去对症治疗皮肤病。

不过，我们全身的皮肤面积那么大，瘙痒的部位也会有很多。所以，早期糖尿病患者的皮肤瘙痒可以分为全身性或局部性，发病部位是不确定的，发病程度也不一致，但一般多发生在女阴、阴囊等部位，特别是女性外阴瘙痒更为常见。由于女性本身是比较容易出现各种妇科炎症的，不少女性患者感觉外阴瘙痒难忍便去看妇科，往往能发现各种炎症，比如霉菌性阴道炎等等。这时候，她们一般会用各种栓剂洗剂等抗霉菌药物治疗，但不管怎样用药，瘙痒症状都有增无减。等到检查了血糖，才会发现，原来她们已经是糖尿病患者了。而且由于拖延了太久，所以她们的病情往往已经比较严重。这就要求我们广大女性要注意了，假如我们有久治不愈的外阴瘙痒，不妨抽个血检查一下，不要讳疾忌医、自己买点洗液试图解决问题。

- 毛囊炎

除了瘙痒之外，经常见到的症状还有毛囊炎。因为早期糖尿病患者体内的血糖浓度已经比正常人高，皮肤组织的含糖量也高，容易滋生细菌和真菌，发生感染，其中最常见的是毛囊炎。这时候，皮肤上会出现痱子样的炎症。这些痱子样的小疙瘩里面有脓液，触摸时会痛，把脓液排出后会愈合，但会反复发作，此起彼伏。毛囊炎若得不到及时处理，便会引起毛囊周围炎，也叫作疖，令患者疼痛难忍，而且会给真皮组织带来很大伤

害。当然，更关键的是它背后的信息。

- 脱发，皮肤颜色变深

除了毛囊炎之外，早期糖尿病还可能引起脱发，这是一种糖尿病造成的长期毛囊营养不良性脱发。它还可以引起腋窝和颈部皮肤颜色变深，这是因为已经出现了胰岛素抵抗，尽管此时的血糖并不高，但接下去就很有可能发展成为糖尿病。

- 皮肤伤口很难愈合

除了以上讲述的几种情况外，如果皮肤外在的感染、割伤以及瘀青都很难愈合，我建议大家也考虑一下是否是糖尿病先兆。因为血糖过高时，血液无法顺畅地流经身体各个区域，伤口愈合速度就会变慢。

所以，对于我们皮肤上显示出来的种种信号，我们都应该给予足够的重视，尤其是那些本身就容易患上糖尿病的人群，更应该格外关注，以便把糖尿病扼杀在萌芽状态。

“牙疼不是病”的错误观念可能耽误糖尿病的发现

除了皮肤之外，口腔也会向我们发出很多关于糖尿病的信号，虽然看起来匪夷所思，就像有位患者问我的那样：“我只是嘴里难受而已，怎么就跟糖尿病扯上关系

了呢？”

这位患者本身口味重，特别喜欢辛辣食物。在三四个月之前，只要稍微吃点辣的或者微热的东西，他就感觉嘴里烧灼难受，像咬到什么硬东西 磨破了舌头一样，虽然休息一会儿就能减轻，可是没几天这种感觉又会出现，对着镜子查看，口腔黏膜还有些红肿。这让无辣不欢的他很是恼火，无奈之下只好到医院检查。结果发现，他的空腹血糖明显高于正常水平，已经可以确诊是糖尿病了。可是他百思不得其解，明明是口腔问题，怎么就患糖尿病了呢？

还有的患者，坚信“牙疼不是病”，即便反复出现牙龈肿痛，刷牙时出血，也往往以为是上火，根本不去看牙医，更不可能来内分泌科问诊。结果，往往是在体检的时候发现有了糖尿病，这才找到牙周炎的根源。

那么为什么牙周炎跟糖尿病扯上关系了呢？作为口腔科的常见病、多发病，牙周炎是一种多因素的疾病，是细菌侵袭和机体防御之间的动态平衡被打破之后所引起的慢性传染性疾病。这是一种发生在牙龈、牙周膜以及牙槽骨的炎症，由经常黏附在牙齿表面的牙菌斑中的细菌引起的。怎么看，牙周炎都不会跟糖尿病扯上关系，所以也很少有人会把它们联系在一起。

但事实上，它们是有关系的。我们已经知道了，糖

尿病主要的致病原因是葡萄糖利用机制发生障碍。具体来说，糖尿病是由于遗传和环境因素相互作用，引起胰岛素绝对或相对分泌不足，以及靶组织细胞对胰岛素敏感性降低，引起蛋白质、脂肪、水和电解质等一系列代谢紊乱综合征，其中主要以高血糖为主要标志。它和牙周炎之间存在双向关系，可以说是互为因果，然后形成了一个我们相当不愿意看到的恶性循环。

一方面，糖尿病患者经常容易感到口渴，原因之一是他们的唾液分泌量减少，这就会让口腔的清洁度比较差，自然容易引发各种口腔问题；另 一方面，口腔中的部分细菌可以产生毒素，使胰岛素功能受损，导致血糖升高。所以，它们两个就这样相互作用了。因此，牙周炎也成为了糖尿病的早期信号之一。

所以，假如我们本身就有家族遗传史或者肥胖等容易诱发糖尿病的因素，如果明明口腔清洁状况良好，却还是有明显的牙龈发炎肿胀、牙齿松动，或者口腔有烧灼感、口腔黏膜出现瘀点、瘀斑、水肿、反复牙疼等，而且经过治疗还是常常复发，最好做一下血糖检查等，借此可以尽早发现自己是否罹患糖尿病，然后及早进行控制，不让病情恶化。

把嗜睡当春困秋乏？小心糖尿病！

前阵子，一位六七十岁的大爷拿着自己的检查单来

到了我的科室，他告诉我，自己以前每天都睡得很少，也不觉得困，但是今年开春以来，发现自己在白天特别嗜睡，常常睡不醒。起初以为是犯春困，也就没放在心上。后来持续一段时间之后，眼看春天过完了，自己还是又困又乏，只得来医院检查，照了X片，拍了CT，却不知道问题出在哪儿，最后查血糖，才发现血糖异常，确诊患上了糖尿病。

我告诉大爷，白天极度嗜睡与糖尿病确实是有紧密的联系。还好他来医院检查了，所以能尽早发现。很多患者，特别是老年人会认为嗜睡是正常的生理现象，却不知道自己的这种想当然给病情的控制造成了多大的麻烦。

为什么嗜睡会跟糖尿病有关呢？原因大致是这样的：糖尿病患者之所　　以比健康人群更容易出现嗜睡症状，是由于其体内糖代谢紊乱，血糖无法被机体充分利用，导致血糖升高，大量糖分从尿中排除，而人没有了能量来源，精神怎么能够好呢？

而对于老年糖尿病患者来说，糖尿病往往会同时合并高黏血症以及脑血管病变，导致脑动脉供血供氧不足。我们知道，大脑对氧气十分敏感，大脑只要缺血缺氧，马上就会使人哈欠频频，昏昏欲睡，精神不振。

所以，我想要特别提醒大家，所有的疾病都是预防

重于治疗的。为了自己的身体健康，我们大家要多了解糖尿病的相关知识，当身体出现一些细微的症状时，我们就要及时引起重视，千万不要自己想当然地给出原因，或者胡乱吃药。

除了嗜睡之外，糖尿病患者或糖尿病前期人群，由于自身血糖调节能力差，会在空腹运动后或吃饭时间推迟后出现低血糖，表现为手抖心慌、感觉脚踩棉花的醉酒样症状。如果你经常出现这种情况，就要查查血糖了。如果被诊断为糖尿病，就要尽量随身佩戴标明自己患病情况的卡片，以便发生严重低血糖时，可以得到及时救治。

所以，对于那些每天忙得不可开交的青年人或者老年人来说，在春秋两季如果频繁出现精神不振、萎靡打哈欠、白天嗜睡的症状，或者总有种“醉酒”感的时候，可不要以为这一定是自己太累了或者是正常的生理现象。你如果出现了这些 症状，我建议到医院检查一下自己的血糖。

得没得糖尿病，科学的检查告诉你

相信大家都知道，糖尿病的典型症状是“三多一少”，也就是吃多、喝多、尿多，但体重减轻、体力下降。一般情况下，当患者出现明显的糖尿病典型症状时，就会考虑到自己可能患有糖尿病，但单凭口渴、喝水多、尿多等症状并不能判定自己患有糖尿病，因为糖尿病的诊断是以血糖水平为标准的。想要确定一个人是不是有糖尿病，肯定不能凭我们自己的感觉，我们需要去医院检查。一般来说，为了判断有没有糖尿病，我们需要做三项检查：

查尿糖。尿糖检查的结果只能作为糖尿病的诊断线索，不能根据尿糖阳性或阴性确诊或排除糖尿病。若尿糖显示是阳性，就需进一步检查血糖来确诊；即使尿糖显示是阴性，若怀疑自己患有糖尿病，也需通过检查血糖来确诊或排除糖尿病。

查血糖。血糖是诊断糖尿病最重要的依据，包括查空腹和餐后2小时血糖。

糖耐量试验。还有一个口服葡萄糖耐量试验，简称“糖耐量试验”。如果血糖检查结果显示，空腹或者餐后血糖与正常人比偏高，但还达不到糖尿病诊断标准时，

就需要进一步做糖耐量试验，来最终确定有没有患糖尿病。

大家要明确，这三项指标在判断是否患有糖尿病时，重要程度是不一样的，而且检查步骤也是不同的。

正规的测试步骤是这样的：

首先要测空腹血糖。若空腹血糖值比常人偏高，但仍未达到7.0mmol/L，就需要进一步做糖耐量试验：口服葡萄糖75克（12岁以下的儿童服用葡萄糖的剂量是1.75g/kg，总量不能超过75克），服用葡萄糖后30分、1、2、3小时分别重复测血糖。根据世界卫生组织糖尿病专家委员会的意见，任何时间的血糖大于等于11.1mmol/L（200mg/dL）和/或空腹血糖大于等于7.0mmol/L（126mg/dL），就可以诊断是糖尿病了。

不过，大家应该可以看到，这种测量方法需要大家在医院里至少待上三四个小时，而且需要至少测五次血糖，是不大方便的。所以，临床上我们往往用其他的方法和标准来确诊糖尿病。

临床上确诊糖尿病的三条标准：

糖尿病的典型症状 ＋ 随机血浆葡萄糖浓度大于等于11.1 mmol/L；

空腹血浆葡萄糖浓度大于等于7.0 mmol/L；

糖耐量试验的餐后两小时血浆葡萄糖浓度大于等于11.1 mmol/L。

大家需要注意，对于没有怀孕的成年人来说，这三条标准，只要满足任意两条，基本上就可以确定是糖尿病了。但为了谨慎起见，我们可以另　外再找一天重新测量，假如依然如此，就可以确定是糖尿病无疑了。

虽然说当空腹血糖大于等于7.0 mmol/L，餐后2小时血糖大于等于11.1 mmol/L才算是糖尿病，但实际上，健康人群的正常空腹血糖范围是3.9～6.1mmol/L，餐后2小时血糖要小于7.8mmol/L。假如空腹血糖在6.1～6.9 mmol/L之间，是算不上糖尿病的，但是明显血糖比正常人偏高，我们把它称为空腹血糖受损（简称IFG）。

而且，假如空腹血糖正常，也别高兴得太早了。因为如果服糖后2小时血糖在7.8～11.0 mmol/L之间，临床上我们称之为糖耐量受损（简称IGT）。空腹血糖受损与糖耐量受损可以看作是从健康人到糖尿病患者的一个过渡阶段。假如大家是这种情况，一定要提高警惕了，免得血糖进一步升高出现糖尿病。但是大家也不必太紧张，假如在这个过渡阶段中能够采取有效干预措施，就有可能重新恢复健康。

作为一种代谢紊乱综合征，糖尿病可以导致心、脑、肾、眼等多处脏器损害。所以，到医院看糖尿病，除了明确诊断以外，还应该进一步明确是否合并高血压、血脂紊乱或其他代谢紊乱，肝、肾功能如何，有没有糖尿病引起的各种并发症，病情严重程度等等。只有把这些问题弄明白了，我们才能更加全面客观地掌握糖尿病病情，以便医生对症下药。

关于血糖检查，你要知道这些事

相信大家已经知道了，血糖检查是诊断糖尿病最根本的依据，也可以说是唯一标准。虽然一般来说，出现血糖高的情况时，为了谨慎起见，我们会让大家进一步做糖耐量的检查，但血糖检查仍然是最根本的依据。

假如某个人身上有明显的糖尿病症状“三多一少”，那么一般只需要一次异常血糖值就可以诊断了。假如患者身上没有明显症状，那么诊断糖尿病需要两次异常血糖值。但不管测多少次，诊断糖尿病都必须是以静脉抽血检查出的血糖浓度为准，而不能靠血糖仪检查，这一点大家要知道。我不知道大家对血糖检查有多少了解，这里先做一个简单介绍。

我们所说的血糖，指的是血液里面的葡萄糖浓度，它代表的是进入和移出血液的葡萄糖的动态水平。我们的血糖浓度是受激素调节的，胰岛素是唯一的降血糖激素，主要作用是促进葡萄糖转化为肝或肌糖元、甘油三酯，以及让糖有氧氧化，抑制糖元分解和糖异生，使血糖下降。而升血糖的激素主要是四种，一种是胰升糖素，它可以对抗胰岛素的作用；第二种是肾上腺素，它在应激时发挥升血糖的作用；第三种是肾上腺糖皮质激素，它能促进糖异生，升高血糖和增加肝糖元的分解；

另外，生长激素也　有升血糖作用。由于只有胰岛素能够降血糖，所以测量血糖，是了解糖代谢和胰岛功能最简便的方法。而血糖高不高只是一种表面现象，它本身无所谓好不好，关键在于它背后反映出来的东西——我们的胰岛功能有没有问题。

大家可能会遇到的血糖主要有四种，我们一一来看：

- 空腹血糖（FPG）

它是指在晚上最后一次进食后8到10个小时之内不再有热量摄入的情况下测定的血糖值。显然，它主要反映在基础状态下、没有加上饮食负荷时的血糖水平，是糖尿病诊断的重要依据，同时它能比较客观地反映患者的基础胰岛素水平。所以，空腹血糖是诊断糖尿病必查的项目，它的正常值是3.9～5.6mmol/L。不管是为了了解胰岛的基础功能，还是观察病情变化，抑或判断以及前一天晚间的用药剂量是否合适，医生都会让你检查空腹血糖。

需要提醒大家注意的是：

·在查空腹血糖前，要保证从前一天晚餐后至第二天清晨做检查时，空腹8～12个小时，空腹时间太长或太短都会影响结果的判定。

·如果检查空腹血糖的目的主要是了解平常血糖的控制情况、观察用药效果的话，前一天晚上的降糖药还要照常服用，早上的药可以在抽血后再服用。同时，被查者还要保证充足的睡眠，避免前一天进食过多，或者查空腹血糖前情绪激动、有过于剧烈的活动等，因为这些因素都会导致血糖出现波动，影响检查结果的客观性。

- 餐后2小时血糖（P2hPG）

我们大家根据常识可以判断出，吃了东西，血糖一定会升高一些。的确，我们每一个正常健康的人，体内血糖水平都是相对稳定的。当一个人进食后，血糖就会随之升高，正常人餐后血糖最高峰的时间是餐后45～60分钟，而在餐后120分钟就要恢复到基础水平。当然，这是针对健康人而言的。可是假如我们的胰岛β细胞储备功能有问题，那么餐后2小时的血糖会有明显升高。检查这项血糖，可以帮我们发现可能存在的餐后高血糖现象。很多2型糖尿病患者空腹血糖不高，但是餐后血糖很高，如果只检查空腹血糖，往往会让部分患者漏诊。

值得注意的是，餐后2小时血糖能比较好地反映出进食以及使用的降糖药是否合适，这是空腹血糖所不能反映的。

另外，餐后2小时血糖的检查不影响正常服药或打针，也不影响正常进食，不会引起血糖特别大的波动。

所以，它的检查也是相当有必要而且常见的。

这里想要格外提醒大家：

进餐的多少也会影响血糖的高低，大家如果要检查餐后2小时血糖，应该按平时的饮食习惯吃饭，餐前降糖药照常服用，抽血时间从吃第一口饭算起整2个小时。它的正常值是4.6～7.8mmol/L。

- 睡前血糖

查睡前血糖主要是为了了解睡前血糖控制情况，以及夜间是否需要加餐或使用胰岛素。它主要是让医生帮糖尿病患者确定用药情况，所以主要　在治疗期间测量，诊断时是不需要的。

- 随机血糖

既然是随机的，当然是指一天中任何时候查得的血糖。正常人的随机血糖一般不超过11.1mmol/L，如果随机血糖大于等于11.1mmol/L，并且有明显的糖尿病典型症状，就可以诊断是糖尿病了。在治疗过程中，如果我们怀疑自己多吃、少吃、吃了特殊食品、饮酒、劳累、生病、情绪变化、有低血糖发生时，就要及时测量随机血糖，以随时掌握病情变化。

最后想要告诉大家的一点是：血糖高未必就是糖尿

病。大家已经知道了糖尿病的诊断标准，就不要一看到自己血糖有点高就恐慌，因为过度兴奋、过度体力活动、发热、感染、大出血、创伤、手术、麻醉、昏迷等等，都有可能让血糖出现暂时性的飙升。但是，这也不代表我们可以对偏高的血糖无动于衷。当血糖较高时，我们还是要以一种对自己身体负责任的态度进行密切注意与观察。

“尿里有糖”不代表一定是糖尿病，尿糖没有血糖准

跟医院打交道比较多的人，一看到“阳性”就开始心里嘀咕，因为阳性往往代表着不太好的检查结果。那么，尿糖阳性呢？是不是尿糖阳性就表示我们有糖尿病了？

相信很多人都会有这样的想法。所以我会接诊到不少从老家千里迢迢赶来的患者。他们往往在体检时发现尿糖阳性，这时候医生往往会怀疑他们有糖尿病。不过大家已经知道了，血糖才是判断糖尿病的根本标准。于是，医生会让他们做空腹血糖、餐后2小时血糖、空腹C肽、空腹胰岛素、糖化血红蛋白等各项检查。可是查了之后，这些指标又都在正常范围内，所以医生会告诉他们没得糖尿病。可是，他们因为尿糖阳性而忐忑不安，既不放心又纳闷，也不再信任老家医生的诊断，而是来“大地方”找医生看。

在这种情况下，我给他们做完各项检查，结果往往也一样，尿糖还是出现“＋”，有的甚至是三个“＋”，可是别的指标，尤其是血糖指标是正常的。也就是说，他们没有糖尿病。那么，这到底是什么情况呢？

其实，大家对“尿糖”和“糖尿病”的关系往往存在一个

误解。很多人以为，糖尿病是因为尿里有糖，所以尿糖会呈现阳性。其实不是这样的，尿糖之所以会呈现阳性，是因为当血糖浓度增高到一定程度时，肾小管不能将尿液中的葡萄糖全部重吸收，让尿糖增高，也就呈现出阳性了。一般　情况下，尿糖可以反映出血糖的情况，但尿糖还受其他许多因素的影响，有时与血糖并不完全一致。所以，临床上，我们才会不把尿糖阳性作为糖尿病的诊断标准，它一般是用来帮助我们观察糖尿病治疗效果的。

尿糖阳性，说明尿液里面的葡萄糖浓度比较高，这种尿液我们称为糖尿。糖尿是可以分成两大类的，一种是生理性糖尿，一种是病理性糖尿。

既然是生理性糖尿而不是病理性的，说明它是我们身体的一种自然反应，所以是一过性的、暂时性的，主要由三种原因导致：第一种是饮食性糖尿，即在短时间内摄入大量糖类，而引起血糖浓度增高；第二种是应激性糖尿，在脑外伤、脑血管意外、情绪激动、剧烈运动和周期性四肢麻痹等情况下，延脑糖中枢受到刺激，让内分泌出现异常，从而导致暂时性糖尿；第三种是妊娠中后期出现的妊娠性糖尿。

生理性糖尿自然跟糖尿病没有太大关系，那么病理性糖尿呢？病理性糖尿出现的原因也有很多，它至少可以分为真性糖尿、肾性糖尿，以及由肥胖病、高血压等

原因引起的其他糖尿。只有“真性糖尿”，才能指示出糖尿病。

对于刚刚我提起的这些患者，他们多种检查的结果都正常，说明出现糖尿是由生理原因引起的。他们只需要针对导致生理性糖尿的原因注意饮食和进行其他相关方面的调整，糖尿会很快或者逐渐消失，不必过度紧张，千万不要把自己饿得头晕眼花或者擅自服药。

现在大家应该知道了，尿糖出现“＋”，并不代表你就一定得了糖尿病。即便是正常人，尿糖也会呈现阳性。但是，既然尿糖呈现阳性，大家还是要引起警惕，它至少表明此时此刻你的身体不是非常健康。为了谨慎起见，大家最好还是检查一下血糖，以排除糖尿病的可能。

维生素C会误导血糖检查结果，最好停服三天

大家对维生素C一定不陌生，它是我们必需的营养素。很早以前，人们要是长期缺了它，就会像早期长途航海的海员一样因为坏血病而死掉。作为一种抗氧化剂，维生素C可以保护我们的身体免受自由基的威胁，作用相当重要。除了在生病时人们会大剂量使用以发挥治疗作用外，许多人还常年口服维生素C，用来美白或者提供营养素的额外补充。但是大家可能不知道，维生素C有时也会给我们带来一些小麻烦，因为它会影响一些检查的结果。可是，它跟血糖尿糖有什么关系呢？

问题就在于“抗氧化剂”。维生素C既然是一种抗氧化剂，那么它的作用类似于化学反应中的“还原剂”。所以，任何检查，只要其中有“氧化还原反应”的过程，维生素C都有可能参与其中，进而对检查结果造成影响。其中最常见的是对尿液分析的影响。如果大量摄入维生素C，可以让尿潜血、尿糖、尿酮体以及亚硝酸盐等检查项目出现假阴性的结果。也就是说，本来人的身体是有问题的，但没能检查出来。它造成的直接后果就是，让医生对疾病出现错误的判断。

不仅仅是尿糖，血糖也一样。因为维生素C是很强的

还原剂，可以与检查血糖和尿糖的试剂发生化学反应，让检查出来的血糖、尿糖含量偏低。假如一个糖尿病患者尿糖是两个“＋”，头天吃了0.9克维生素C，第二天再查尿糖，就可能是一个“＋”，也可能出现假阴性。如果糖尿病患者正在静 脉点滴维生素C，这时检查血糖、尿糖，结果会更不准确。因为静脉给药时一般剂量比较大，多为2～3克，药物又是直接进入血管，经过肾脏排泄进入尿液。所以，对血糖和尿糖的检查结果会产生比较大的影响。

我就遇到过这种情况。有位病人原本不是我的患者，他岁数比较大了，病情也比较严重，治疗了一段时间之后，自己感觉症状没有明显减轻。但是，他的尿糖检查结果却大有好转，原来的3个“＋”变成了1个。而且，他的血糖检查结果也有所降低。显然，这跟他的病情不符，这让患者本人和化验员都感到奇怪。由于怀疑检查结果，他们又复查了一次，但结果还是一样，检查结果看起来是相当可喜的。

幸好，这位患者并没有为这个检查结果沾沾自喜，他很清楚自己身体的感受，就换了家医院，拿着检查结果来找我了。原来，他不仅有糖尿病，而且还患有脑血管硬化等疾病，不但要服用治疗糖尿病的药物，医生还让他常规加服维生素C。正是这维生素C影响了检查结果。真相大白，我让他把自己目前正在服用的所有药物

一一列举出来，然后根据他的具体情况调整了用药。

这件事给我们的启示是，对于糖尿病患者来说，检查血糖、尿糖是常事，只有准确检查出血糖、尿糖含量，才能知道自己的病情变化，才能制订出正确的服药治疗方案。所以，为了不影响正常治疗，在检查血糖、尿糖前2～3天停用常规治疗剂量的维生素C，就可以消除它对检查结果的影响。同样的道理，在检查前1～2天，最好也不要吃太多富含维生素C的蔬菜和水果。等到检查做过以后，维生素C和各种蔬菜、水果就可以正常食用了。对于要诊断自己是否患有糖尿病的人来说也一样，为了让自己拿到一个更加客观准确的诊断结果，大家一定要注意避免让检查结果受维生素C的影响。

无症状糖尿病更可怕，定期体检是关键

前面我已经跟大家讲了可以帮助我们判断糖尿病是否已经萌芽的一些早期症状，大家应该有感受，除了“三多一少”之外，其他早期症状都不算明显，也都不典型。不管是皮肤病还是牙周炎，都有可能真的是该处组织本身的毛病，所以这些早期症状很有可能被我们忽略。如果说这些不够典型的症状被忽视，还有我们自身粗心大意的责任在内，那么，没有表现出任何症状，就更隐形更可怕了。

虽然理论上来说，按照糖尿病的病理发展变化，一般都有“三多一少”的症状，可是我们临床研究观察发现，由于老年人饭后的胰岛素分泌功能先弱后强，分泌量先少后多，体内的血糖被组织和器官充分利用，所以饥饿感不明显，而且老年人一般胃口比较差，食欲不太旺盛，因此不会吃得太多，这是其一。

另一方面，很多老年人腰围往往是比较粗的，他们的体型比较肥胖，所以大脑皮层导致口渴的中枢神经对口渴反应灵敏度较差，所以也不会喝得多。

另外，由于很多中老年糖尿病患者往往伴有肾功能下降，经过肾脏的血流量减少，所以也不会尿得多。就

这样，他们“三多一少”的临床症状表现不出来，成为无症状糖尿病患者。

大家不要以为无症状糖尿病患者是少数，实际上，根据我的临床经　验，糖尿病患者中，没有症状的占到一半左右。也就是说，大约有一半的糖尿病患者早期根本没有任何糖尿病的典型症状，这是相当危险的，值得我们特别提高警惕。

唯一能够解决这一问题的办法就是定期体检，用具体数值来描述我们身体的真实状况，尤其是40岁以上的中老年人必须定期查血糖。这里我需要提醒大家的是，尤其要注意查饭后血糖，或者进行口服葡萄糖耐量试验及胰岛素功能检查。

为什么呢？因为一方面，血糖高不一定就是患有糖尿病；另一方面，空腹血糖正常就未必没有患糖尿病。虽然目前糖尿病的诊断标准是空腹血糖大于等于7.0mmol/L或餐后2小时血糖大于等于11.1mmol/L，如果患者的空腹血糖正常，却没进行餐后2小时血糖的检查，就不能排除糖尿病。因为很多糖尿病患者早期的空腹血糖正常，而餐后2小时的血糖却较高，所以，我们必须重视餐后2小时血糖的检查，避免因为漏诊而耽误病情。

假如空腹血糖或餐后2小时血糖处于正常和糖尿病之

间，那么基本上我们会认为这种情况属于糖尿病前期。它一共可以分为三种类型：空腹血糖处于糖尿病前期范围内，而餐后2小时血糖正常，即空腹血糖受损；空腹血糖正常，而餐后2小时血糖处于糖尿病前期范围内，即餐后血糖升高或糖耐量受损；空腹血糖和餐后2小时血糖都处于糖尿病前期范围内。

不管是哪种情况，只要出现在我们身上，我们就是糖尿病前期者。在这些高危人群中，每年有7%～11%的人会转变为糖尿病患者。所以，我们必须重视对糖尿病前期的诊断，尽早发现，尽早干预，才能有效避免从糖尿病前期者变为真正的糖尿病患者。

第三章 糖尿病保健 向生活习惯要效果

糖尿病的发生与发展与我们的生活习惯息息相关，所以，糖尿病患者通过改变生活习惯来调理身体显得尤为重要。建立良好的生活习惯，如积极、乐观地看待病情，做好饮食、睡眠等方面的保健工作，都有利于平稳血糖，还可避免或减缓各种并发症的发生。日常保健工作做得越好，糖尿病患者离带糖长寿的目标就越近。

摒弃这四种态度，糖尿病就不敢乱来

如果我问大家一个问题：你觉得什么才是健康？相信很多人的答案都是：不生病。这个答案对，但不完整。要知道，我们的健康除了需要有健壮、没有疾病的身体以外，还需要有健康的心态。否则，我们的健康将会是不完整的“畸形健康”。

很多患上了糖尿病的人，觉得自己从此要与降糖药或胰岛素终身为伍了，会逐渐变得消沉，甚至自暴自弃。作为一名医生，我想要告诉大家的是，既然患有糖尿病已经是无法改变的事实，我们就一定要正视事实、勇敢面对、不畏困难，树立战胜疾病的信心。如果像以下四种我从以往患者的例子中总结出的情况一样，不正确对待糖尿病，糖尿病就会肆无忌惮，让人痛苦；如果你认真对待、积极治疗，糖尿病就会老老实实、不敢乱来。

- 怨天尤人型

小李刚大学毕业、参加工作没多久，就被诊断为糖尿病。想到自己的事业、新生活才刚刚开始，就遇见了这种“倒霉事”，想到以后要一辈子与胰岛素为伍，小李觉得自己的未来就像一场永无止境的噩梦。年纪轻轻便得

了这如影随形怎么也甩不开的病，小李认为是父母基因不好，苍天对　　他不公。从此，他对生活逐渐失去了信心，情绪变得低落，可想而知，血糖控制得一塌糊涂，他终日为“糖”所困，憔悴不堪。

- 满不在乎型

当刘大爷被确诊为糖尿病时，他就在我面前明显表现出难以置信的神情。这也就罢了，可是过了很久，他还是一直不能接受这一事实，怀疑检查结果和我的诊断：“家里人都没有糖尿病，我怎么会得呢？”一次又一次的检查，使刘大爷不得不承认自己血糖高，可大爷认为自己身体一直很好，无非就是血糖高一点，又没有任何不舒服的感觉，便总觉得应该没什么大碍。所以，刘大爷抱着满不在乎、无所谓的态度，不治疗，也不改变饮食习惯。结果，三个月后他昏倒在家，家人急忙将他送到医院急救。原来，他因为血糖太高而发生了糖尿病酮症酸中毒性昏迷。

- 隐瞒病情型

刚过而立之年的马先生创办的公司刚刚步入正轨，事业正处于蒸蒸日上之时，在一次体检中被查出患有糖尿病。他不愿意让朋友、家人知道自己是个有病之人，更担心自己公司的发展因为自己的病情遭受灭顶之灾，因此他选择了隐瞒病情。一次出差途中，因为赶时间错

过了午饭，马先生也没有在意，匆匆随便在街头吃了点东西就继续去开会，结果在会议中途突然晕倒了。送到医院检查以后才知道，他因为没有按时吃饭而发生了低血糖昏迷。

- 恐惧担忧型

叶大妈刚刚退休，正满怀激情准备发挥余热、丰富幸福晚年生活的时候，却被她扣上了糖尿病的“帽子”。这对叶大妈打击很大，满腔热情顿时化为乌有，她每天沉浸在恐惧和担忧之中。成了病人之后，叶大妈对生活中的各方面细节都非常重视，做任何事情都以降糖为中心。叶大妈也不与以前的朋友来往了，以前养成的兴趣也没兴趣了，一有时间就四处寻访名医，到处打听祖传秘方，饮食上更是严格控制。半年下来，叶大妈花了许多冤枉钱不说，人也越来越没有精神，还被诊断为营养不良。

看了以上四种不可取的心态，我想告诉糖尿病患者的是：对待糖尿病的最好态度就是：既来之，则安之。糖尿病如何对待它的“主人”，完全要看“主人”的态度。患上糖尿病，就要学会做糖尿病的“主人”，不要让它成为你的精神负担。

尽管好的心态不会让你的高血糖立马降下来，只是在不知不觉中将你的血糖控制在绝对安全的水平；但

是，消极的心态却可以让你的血糖立刻飙升。至于你要选择哪种结果，相信你在看了这些案例之后，会有一个清晰坚定的选择。

“八戒”教你饭后血糖不升高

对于喜欢美食的人来说，糖尿病真是很要命。大家看到美味的甜食只能“敬而远之”，平时吃饭也是忌讳多多，这个不敢吃，那个要注意，真的是令人无奈。在这一部分内容里，我就和大家一起聊一聊咱们糖尿病患者饭后的“八戒”，这八条对糖尿病患者的健康有至关重要的作用，假如能做到，不仅会让自己的血糖水平变得平稳，还能提高自己的身体素质，可谓两全其美。

第一戒：戒生气。生气会使体内升高血糖、升高血压的激素分泌增多，对病情控制十分不利。尤其是饭后咱们吃得饱饱的，胃肠里面全是食物，于是血液循环会加快，以便于食物的消化，这个时候要是生气动怒了，就会损伤胃，很容易引起血管损伤甚至出血等。

第二戒：戒吸烟。曾经有人说“饭后一支烟，赛过活神仙”，我不知道这句话源于何处，也不知道有多少人相信，我只知道“饭后抽烟，祸害无边”。因为人在吃饭后，胃肠蠕动加强，血液循环也加快，这时人体吸收烟雾的能力也进入“最佳状态”，香烟中的有毒物质更容易进入人体，加重了对人体健康的损害。

第三戒：戒饭后吃水果。我询问过很多糖尿病患

者，他们中的不少人都认为饭后马上吃水果有助消化。实际上，饭后马上吃水果会使餐后血糖升 高，而且很容易让肚子胀气，因为水果中含有单糖类物质，若被堵塞在胃内，就会形成胀气，以至发生便秘。所以吃水果的时间最好在饭后2～3小时。

第四戒：戒饭后放松腰带。在自己家里有这个举动还无伤大雅，要是在公共场合是不是很不雅呢？更重要的是，假如饭后将裤带放松，会使腹腔内压下降，荷量增加，很容易引起肠梗阻和胃下垂。

第五戒：戒饭后立即喝茶。要知道茶的成分很复杂，其中含有许多的矿物质，能和食物中的蛋白质相结合，使蛋白质变成不易消化的凝固物质，不仅不利于吸收，还容易出现便秘等影响身体健康的症状。

第六戒：戒饭后立即“百步走”。你看到这一戒的时候一定“惊”到了吧？因为我们常说“饭后百步走，活到九十九”，其实不然。要知道人在饱食后机体的工作重点就是消化食物了，为了保证食物的消化吸收，腹部血管扩张充血，这时如果“百步走”，由于运动量增加，还需要大量的血液运输提供能量用于运动消耗，这就影响消化道对营养物质的消化吸收，甚至会损伤肠胃。所以咱们糖尿病患者尽量饭后休息半小时，再开始活动。

第七戒：戒饭后马上洗澡。饭后洗澡，四肢体表的

血流量会增多，胃肠道的血流量相应减少，从而使胃肠道的消化功能减弱，影响吸收。

第八戒：戒饭后立即睡觉。如果饭后立刻睡觉，饭菜就会滞留在肠胃中，不能很好地被消化，久而久之容易诱发肠胃病、糖尿病等。

看了这“八戒”，你有什么感想呢？其实，饭后我们机体的“工作重点”就是消化食物，吸收营养物质。如果在这个时候，其他的一些活动影响了胃肠道的吸收，对自己的健康会非常不利，所以我们要努力避免。

睡前做好这四点，血糖平稳睡得好

糖尿病可算得上是一大顽疾，因为不能根治，而且需要时时警惕和注意，所以糖尿病患者尤其中老年人群可谓是苦不堪言。其实，除了吃，糖尿病患者在晚上睡觉的时候还有很多需要注意的事情，只有注意了这些才能保持自己的血糖正常。

- 食不宜饱

很明显，人们进食后，肠胃蠕动增强，大量的血液流向肠胃部，此时，流向头部与心脏的血液相对减少。所以，人们容易出现脑部缺氧的症状。因此，糖尿病患者睡前2小时最好不要吃东西，尽量减轻身体各器官的负担。

- 枕不宜高

我们常常会说“高枕无忧”，这话做成语用当然可以，日常生活中，糖尿病患者还是不要深信笃行，不可以让自己的枕头太高了，因为血糖过高的人，血液会随之变得黏稠，流速自然比正常人慢了，睡眠时尤甚。此时如果再睡高枕头，那么血液流向头部的速度就会减慢，血流量也会减少，大脑可能发生缺氧，不仅睡醒后很容易产生困倦、疲劳的感觉， 严重时还可能诱发缺血性脑卒

中。

- 被不宜厚

睡觉时如果将又厚又重的大棉被盖在身上，一方面很容易让人觉得呼吸不通畅，影响各器官的供氧；另一方面可能使全身血液循环受阻，血流变慢，导致大脑供血障碍和缺氧，严重时可能引起颅内压增高，甚至诱发脑卒中，这是相当危险的。

- 慎服安眠药

针对总是失眠的糖尿病患者，特别提醒，要慎服安眠药。对血糖高的人来说，睡前要注意不要为了能安然入睡而服大量的安眠药。因为这些药物会在不同程度上减慢睡眠时的血液流速，并使血液黏稠度相对增加，导致血压降低、血液流速更慢，容易诱发心脑血管疾病。所以，大家对此一定要慎之又慎。

别让失眠成为血糖忽高忽低的“帮凶”

在开始这一节的内容之前，我想先问大家一个问题：在我们的一生中，哪一项事情所占的时间比其他任何一项活动都多呢？毫无疑问，答案肯定是睡眠。是的，我们的一生有三分之一以上的时间都是在睡眠中度过的，睡眠与我们的身体健康之间有着密切联系，因为在睡眠中，我们机体的各项器官功能都会有着功能性的调整，以便以“饱满的精神”应对第二天白天的活动。可以想象一下，如果睡眠质量差，第二天肯定会疲惫不堪，长久下去就会诱发多种疾病，严重威胁我们的健康。

- 失眠是糖尿病的诱因之一

通过之前的讲解，大家都已经知道了，糖尿病是由生活方式以及遗传易感性等因素导致的疾病，失眠也是诱因之一。这是因为，长期的睡眠缺乏，可能会导致人体应激系统激活或影响碳水化合物代谢，人体内的皮质醇和肾上腺素等“升血糖激素”将变得活跃，分泌增加，胰岛素抵抗加重，从而引起糖代谢紊乱，进而导致患上糖尿病的不良后果。所以，尽管糖尿病发病的主要原因是饮食和运动的不协调以及遗传等，但长期失眠也确实是糖尿病发病的众多不确定因素之一，因为在对糖尿病患者的生活习惯调查中，我确实发现有一大部分的患者是

有严重的失眠症状的。

与此同时，美国的一项调查结果也为我们提供了有力的证明：长期睡眠不足的人容易得糖尿病。该研究对1100名中老年人的睡眠情况做了跟踪调查，发现如果每天睡眠不足6小时，患糖尿病的风险就增加了2倍。不过请大家注意，我们只是说风险增加了，并不是说失眠就一定会导致糖尿病。虽然长期失眠很可能只是糖尿病的一种诱因，但是它对我们的健康一定是不利的。假如你已经是糖尿病患者，它只会让你的病情雪上加霜。

- 糖尿病患者失眠的原因

遗憾的是，不知道大家有没有发现，糖尿病患者是比较容易失眠的，这是因为糖尿病患者往往会有躯体疼痛等不适症状，尤其是末梢神经炎等并发症会让糖尿病患者手足麻木，并有针刺感和烧灼感。相信不管谁处于这种疼痛中，都不可能会有一个良好的睡眠。

另外我也知道，许多糖尿病患者都有睡眠障碍，其中原因是多方面的，比如，由于血糖控制不佳，糖尿病患者因口渴、多饮、多尿、频繁起夜而使睡眠受影响；血糖不稳定以及出现糖尿病急性并发症时，糖尿病患者可能出现焦虑，引起失眠；糖尿病并发症会严重危及患者的生命，许多糖尿病患者由于担心出现并发症，心理负担比较重，往往会合并有抑郁症，进而紧张焦虑不能

安睡；由于经济压力增大，糖尿病患者因心理负担重而影响睡眠；糖尿病还可以引起末梢神经病变，引起皮肤瘙痒、针扎样疼痛，导致失眠；如果合并胃轻瘫时，会出现腹胀等状况而失眠；肥胖的2型糖尿病患者容易频发阻塞性睡眠呼吸暂停综合征，夜间睡眠容易憋醒而引起失眠。

- 理性对待失眠

正因为有这么多可能引发失眠的原因，所以如何应对失眠是糖尿病患者需要认真关注的问题。简单来说，失眠也是个很难对付的顽疾，但对糖尿病患者来说，调整心情是一切手段的基础，尽可能放松地看待病情，才有助于拥有良好的睡眠。

在此基础上，我们要尽可能合理地安排作息。尽量让生活规律化、按时作息，午睡时间不宜过长，睡前尽量不要饮用咖啡或浓茶等醒脑提神的饮品。有些患者认为晚上喝点酒有助于睡眠，其实不然，酒精的作用会让人半夜多次醒来，而且醒后不易再睡。此外，一些辛辣刺激的食物也会让人肠胃不适，导致失眠。睡前用温水泡脚，适量喝点热牛奶，让睡眠环境更加安静舒适，都有助于改善睡眠质量。

需要提醒大家的是，尽可能不依赖安眠药。因为安眠药均有不同程度的耐药性、宿醉、成瘾等不良反应。

而且一旦停用安眠药后，失眠症状会再次出现，甚至更加严重。所以，假如我们的失眠特别严重的话，建议请失眠专科医师诊治，而不是自己买来安眠药治疗。

糖尿病也需要“心药”医

乐观、积极地看待病情

我的一位老朋友是一位糖尿病患者，他的脾气很不好，很容易生气。后来我问他是不是发现过这样一种情况，就是当自己心情好，情绪稳定的时候，血糖就能控制良好，血糖值也不高；而一旦生气、发怒之后血糖就会升高，呈现波动变化。他很惊讶地说：“是呀，不愧是医生。”我说这无关医生的职业，只要有糖尿病的常识就会知道。

心态的好坏对糖尿病患者来说是很重要的。其实，生活中像我的老朋友这样的例子不在少数，尽管很多患者能够较严格地遵守我们的嘱咐：严格控制饮食、坚持运动锻练以及进行科学的药物治疗，可是由于心态不稳定，情绪易变化，结果使得治疗效果不佳，血糖依然起伏不定。

对于那些已经有多年糖尿病史的患者来说，可能自己已经逐渐接受“终身服药”的事实了，心理的压力已经没有那么大了。但是对于那些“新成员”来说，在被确诊为糖尿病后，很多患者会变得郁郁寡欢，整天沉浸在疾病的阴影中，特别是“终身服药”让他们终日消沉，觉得“暗无

天日”，对所有的事情都没兴趣，很多兴趣爱好也放下了。

可是，相信不用我说大家也知道，这种消极心理对于糖尿病的治疗有很大的负面影响，我真切地希望糖尿病患者能够以乐观向上的心态去面对自己的健康状况。

每当我这样说的时候，都会有患者说：“医生，您这是站着说话不腰疼，您哪儿能理解我们的心情啊？再说，我也知道心态乐观点儿对身体好，可是这让我怎么乐观得起来啊？”

这些患者的想法我能理解，虽然我如他们所说，未必能感同身受，但整天和这些患者打交道，大家的情绪我还是能够感受到的。而且，我也见识到了很多心态非常阳光的患者，他们用自己的真实经历告诉我，大家还是可以做到乐观积极地看待病情的。虽然这和性格有关系，但更和后天的培养、训练有关。现在，我就给大家一些建议。

首先，要跟人多交流，不要凡事自己憋在心里。对于糖尿病患者来说，当你感到孤独无助的时候，应该寻求朋友和亲人的安慰。我们可以多和别人聊天，也可以多和病友们交流一下自己的心得体会，这对控制和战胜糖尿病有很积极的作用。在这种交流和沟通中，一方面对糖尿病的了解多了，会消除悲观、焦虑的情绪，另一

方面，从与别人交流中，也会得到乐趣和安慰。

其次，学会转移注意力。人生不如意者十之八九，遇到令人烦恼的事情时，一定要从烦恼中跳出来，将注意力转移到其他事情上。丰富多彩的生活会使你心情舒畅、精神愉快，解除对疾病的紧张与烦恼，对血糖的控制是很有益的。所以，大家一定要有一些自己特别感兴趣的事情，不管是读书、钓鱼还是看肥皂剧，只要它能让你忘情投入并且得到乐趣，都有助 于调节灰暗的心态。

再次，大家还要注意安排好自己的居住环境。可能居住的位置我们自己不能选择，但是小环境还是可以自己做主的。糖尿病患者在室内装修时要尽量避免红色，因为红色容易让人兴奋，而颜色柔和的卧室，对稳定情绪最有帮助了。

说起稳定情绪，大家还要注意，日常生活中要更加豁达、宽容和大度些，不为一得一失而情绪激动，不要为了生活中的一点小事情就大发雷霆或者生闷气。让自己拥有平稳的心态和健康的情绪，这样才能更好地控制血糖，稳定病情。

最后，主动追寻快乐。如果说以上都是客观或者被动地拒绝不良情况，那么现在我们要主动追寻快乐了。闷闷不乐是一天，开开心心也是一天，我们应多尝试着

让自己的生活增添一些笑声和幽默，全家人一起欣赏令人捧腹的戏剧和电影是个不错的主意。让自己的生活被欢笑声填满，我们也就没有太多苦闷了。

在这里我特别想提醒各位糖尿病患者，只要控制好血糖，糖尿病对身体不会有很严重的影响。它的存在，只不过是让我们更多地关注自己的生活细节，但是这并不影响我们用一个积极的心态拥抱美好的生活。我们应该调整好自己的心态，正确面对疾病，才能更好地战胜它。大家一定要切记，良好的心理素质是克服疾病的必要条件。糖尿病患者不要因为自己得了这种病，就认为以后的生活过不下去了。越是这样，你越应该让自己的生活丰富多彩起来。

心理调整，助你控制血糖

作为一名医务工作者，每当讲这句话的时候，我都会有沉重的使命感和愧疚感。因为我们不得不承认，到目前为止，国内外还没有找到能彻底根治糖尿病的办法。不过，糖尿病也是一种可以被控制好的疾病。我相信只要患者能面对现实，正视它，科学地对待它，那么血糖就会得到较好的控制，就能避免或延缓糖尿病并发症的发生与发展。在这个过程中，我们的心理所起的作用，要远远超乎你的想象。

所以我经常会跟患者强调，大家一定要做到精神放

松。我在和很多糖尿病患者交谈的时候，他们总是会问我："医生，我的病情严重吗？"我总是肯定地告诉他们：不论病情有多重，只要你科学地对待它，千方百计把血糖、血压和压脂降下来，疾病就不会往严重的方向发展；不论病情如何轻，如果听之任之，不认真规范地治疗，血糖、血压和压脂控制不好，糖尿病的并发症就会越来越多，越来越重，最后会出现严重的、不可逆的后果。

我问过很多糖尿病患者对自己生活的感触，听到最多的词语是"麻烦"。的确，糖尿病既需要控制饮食、加强运动、按时服药，又需要进行血糖、尿糖的检查等，确实很麻烦。但"麻烦"是病情的需要，正因为有了这些"麻烦"，才确保了病情的稳定。糖尿病患者要克服"麻烦"心理，不要把治疗糖尿病的一些手段和方法看成是"额外负担"。如果不"麻烦"，饮食不控制，服药三天打鱼、两天晒网，血糖控制不好，一旦并发症产生了，便会造成无法弥补的后果，给自己带来痛苦，给家属带来负担，到那　时再看，现在的"麻烦"便会是微不足道的。其实把观念转变一下，把现在的"麻烦事"当成生活中必不可少的事也就不觉得麻烦了，只要坚持下去就会习惯的。

在我乡下老家，那里的老人们总是说"能吃能喝不是病"，其实这是一种错误观念，糖尿病就是能吃能喝、吃出来、喝出来的严重危害健康的疾病。尽管在刚患糖尿

病的三五年，甚至十来年，很少有人致残或危及生命，但是我们一定要明白：从血糖升高的第一天起，糖尿病的并发症就可能已经开始在酝酿了，一旦出现临床表现、功能障碍的时候，治疗就会变得十分困难，所以在没有到这一程度前有效的控制是很有必要的。

因此，大家一定要避免出现侥幸甚至逆反心理。既然我们都知道控制饮食、忌烟限酒是治疗糖尿病重要的方面，那就不要存在“偶尔抽一支烟没关系”“多吃一次没关系”的侥幸心理，往往有第一次，就会出现第二次、第三次。不管什么疾病，加强体育锻炼和自我管理都是没有错的，也是必要的。糖尿病患者多多运动，在提高自身抵抗力的同时还可以培养自己的自控能力。可是我知道有些患者偶尔会出现这种情形：当他们的行为被限制以后，会出现逆反心理。这是完全可以理解的，比如说平常你未必那么爱吃水果，现在得了糖尿病要限制吃水果，你反倒特别想吃了。但理解不代表认同，这也是我们应该努力避免出现的心理。

我们还要努力克服的，是麻痹思想。对于毅力不强的患者来说，可能刚开始的时候，信心满满地制订了一系列“健康康复计划”，可是随着患病时间的延长，自己对疾病重视的程度也会逐渐降低，饮食控制也开始不严格了，自我监测也不认真了，开始出现“三天打鱼，两天晒网”的现象， 药不按时吃，血糖也不查，甚至又像没得糖

尿病时一样，一切听之任之不管不顾，或者血糖高了就吃药，低了就不管不顾。这样只能导致血糖的波动或升高，加速糖尿病并发症的发生。所以糖尿病患者一定要克服这些麻痹思想，始终保持对疾病的重视。中国有句俗话叫“久病成医”，在长期的医疗实践中，大家要做个有心人，更多地学会观察病情，了解病情，掌握治疗疾病的知识和技能，把自己的命运掌握在自己的手中，这样才能提高自己的生活质量。

另一点需要强调的是，大家一定要注意保持情绪的稳定，不要出现大的波动。要知道情绪波动也会导致血糖忽高忽低。对于糖尿病患者来说，情绪的自控是非常重要的，需要长期的磨炼，只要时时刻刻有这种“自控意识”，就一定会有收益。比如，我们要避免家庭矛盾，不要大事小事碰到不顺心的事就生气，要心胸开阔，大事多商量，小事不计较；工作上的事情也要看淡一些，不要过分看重名利地位。我们任何人在工作中或生活上都不会一帆风顺，总会碰上不顺心的事，尤其是在评职称、涨工资、工作调动不顺利时，更容易引起情绪的波动，而情绪的波动会引起血糖的波动，使糖尿病病情加重。如果把“身体健康”放在这些问题之上，对不顺心的事置之度外，对“名利”淡然处之，就能把对健康不利的因素减小到最低。

总而言之，我们凡事看开点、看淡点，不要事事生

气，学会控制自己的情绪，只有这样你才会觉得，原来生活是这么的幸福甜蜜，在快乐中你更会发现，血糖竟然控制住了。

赶走抑郁，莫给血糖雪上加霜

如果我们说抑郁症是“心灵的感冒”，那么这个“感冒”对糖尿病患者来说可能是最致命的一击。糖尿病合并抑郁，在临床上主要表现为心情低落，可以从闷闷不乐到悲痛欲绝，甚至发生自杀等不测事件；部分病例有明显的焦虑和躁动，严重者可出现幻觉、妄想等精神症状，后果相当严重。

我们广大的糖尿病患者一定要认识到，血糖的调节不仅与内分泌因素（胰岛素和升糖激素）有关，还与精神因素有关。要知道当我们的心态处于稳定的状态时，与血糖调节密切相关的交感神经和副交感神经也处于一种相对平衡状态，这样就使参与血糖调节的内分泌激素也处于一种平衡状态下，这样血糖才易被控制，稳定在正常范围内；反之则可因精神、神经及内分泌因素的紊乱而致血糖显著波动。特别是当人生气、发怒、焦虑和烦躁时，交感神经系统占据绝对优势，它刺激能够升高血糖的肾上腺素、肾上腺皮质激素（皮质醇）的分泌，结果就使血糖直线上升，即使常规用降糖药也无法使其降至正常，由此而加重病情。

近些年的研究表明，2型糖尿病患者抑郁的患病率是普通人的3～5倍，抑郁复发率是非糖尿病患者的8倍，

64%的糖尿病患者在过去的一年中有过一次抑郁发作。糖尿病患者如果发生抑郁，对于血糖的控制显然是十分不利的，处理不当甚至会引发悲剧。那么，究竟是什么原因导致糖尿病患者抑郁症的发生率增高的呢？

其实很容易理解，首先，面对一种需要终身服用药物的疾病，我相信至少在最初阶段，没有人能一下子接受这个事实。加之患者必须时刻注意自己的日常饮食、生活习惯，经常监测血糖，长期服药，甚至有些患者需要长期注射胰岛素来控制自己的血糖水平，这一切都必然会影响到患者的生活质量。相信即使是正常人，如果每天都要面对这么多烦琐的事情，也会被折磨得苦不堪言，更何况原本就身体抱恙的糖尿病患者？他们面对的时候心理压力会更大，悲观情绪会更重。

其次，如果患者平时的血糖控制不理想，在5～10年内是有可能出现并发症的，这在增大患者压力的同时，也使人产生恐惧、悲观和焦虑的情绪。

最后，长期治疗产生大量的医疗费用，给患者及家庭带来沉重的经济负担，心理压力会剧增。

糖尿病患者发生抑郁时，皮质醇分泌亢进，大量的皮质醇会降低葡萄糖的利用，并拮抗胰岛素，使血糖升高，发生恶性循环，让他们的心情更加抑郁。

从具体人群来看，我们发现，由于自身的生理特点，女性受情绪影响的波动更大，患上抑郁的概率比男性要高。而且，在一个家庭中，中年人承担的来自家庭、社会、生活等各方面压力也较大，其患病率也要高于其他年龄组。同样，糖尿病病程较长、并发症较多的患者，精神压力及经济压力更大，抑郁的患病率更高。

因此，为了更好地提高糖尿病患者的生活质量，对于女性、病程长、并发症多、血糖长期控制不良者，应该更加注意排查抑郁等心理疾患，并且及时治疗。

在抑郁症出现的早期，很多糖尿病患者，尤其是中老年患者，会出现严重的失眠、便秘、腹胀、食欲下降、心率加快、血压增高、心前区疼痛等症状，还会出现诸如头痛、腰背痛、关节痛等以疼痛为主的表现，而且，服止痛药也没有效果。当我们发现自己或者亲友中的糖尿病患者出现上述状况时，一定要警惕糖尿病抑郁的发生。

身体上的感冒，我们可以通过药物来治疗，并且可能会出现立竿见影的效果。但是心灵上的“感冒”却不能单靠药物来治疗，还要靠我们自己的努力，靠亲人、朋友的关心、呵护和鼓励。

生活中怎么可能事事如意呢？我们如果退一步想想，往往就会海阔天空。我经常劝糖尿病患者，尤其是

新患者，患糖尿病不是好事，但是，患糖尿病要比患其他许多疾病良性得多，只要好好治疗，糖尿病患者完全可以做到工作和生活不受影响，完全可以享受正常的人生。控制饮食和适量运动，不仅是控制糖尿病的需要，更是保持健康的需要。或许，因为患了糖尿病，因为坚持了健康的生活方式，结果使我们避免了患其他严重的疾病。

“根治”之说不可信，理性对待保健品

保健品不可盲目相信

我有一位年近七旬的患者已经有十多年的糖尿病史了，一直以来都是口服降糖药，加上自身也很注意，血糖控制得还可以。

可是两个月前他来医院找我的时候，血糖明显升高了。原来，他在一位新认识朋友的介绍下，得知了一种新研发的保健品，据说吃了不仅能降糖，而且还能治愈糖尿病。老人家半信半疑：自己十几年的糖尿病可以治愈？糖尿病不是不能痊愈吗？

虽然明知道这些道理，可最终还是康复的迫切愿望占据上风，想想自己虽然吃口服药能降糖，可是平时总要忌口。再说了，是药三分毒，能不吃药当然最好不吃药。如果真的能治愈糖尿病，那就不用终身服药了。于是，他立即拨打了朋友给的电话号码，在推销员的劝说下，老人家买了3个疗程的保健品，共花费5000多元，虽然是俩月的退休工资，但是因为听说能治愈糖尿病，他咬咬牙最终义无反顾地买了。

不过，虽然买是买了，可他心里毕竟是有些怀疑的。在试用的前几周，他每天都监测血糖，发现在自己

服用保健品的这段时间，血糖确实是降下　来了，他非常高兴。可是没过多久，他发觉血糖突然间又飙上去了，餐后血糖达到了23mmol/L，这让老人一下子紧张起来，急忙赶到医院就诊，最终被诊断出糖尿病并发酮症酸中毒，如果不及时到医院救治，很可能有生命危险，这让老人家以及家人着实紧张了一把。

我在本书的开篇就明确地告诉了大家：现在糖尿病还不能治愈。虽然各国医学家在不断努力，但目前还是没有一种成熟的、能够应用于临床治疗的有效方法。所以患者不要对此抱有任何幻想，如果碰到降糖广告说能根治糖尿病，就一定是骗人的。

还有些广告说患者不用终身服药，其实有常识的人都知道，糖尿病是慢性病，患者需要终身服药，只有这样才能保持血糖平稳。

我们曾经对一些保健品进行过化验，发现在这类产品中多少都有一些西药成分。而这些产品通常要求患者短期内大量服用，因此短时间内西药起作用后，患者不控制饮食，血糖也不会立刻升高。但是，对于糖尿病患者来说，短期降糖是没有意义的，关键是保持血糖稳定。所以糖尿病患者要切记，控制饮食是治疗糖尿病的一部分，是服用任何产品都不能代替的。

糖尿病患者莫要保健过了头

● 理性对待中药保健品

相信有很多的糖尿病患者会有这样一个疑问：“我要是打胰岛素，是不是会有毒副作用？”特别是一些经济不宽裕，用国产猪胰岛素的患者，常　常会担心自己由于用的胰岛素不好而引起其他的副作用。我在接诊的时候，就发现过很多患者有诸如此类的担心。

还有一些患者，出于种种无知和担忧，他们竟然擅自做主，自己改变药量甚至停药，自行去购买一些宣称“纯天然中药,具有显著降糖作用”的保健品来代替药品治疗。从一名医生的角度，我很担忧，因为现在各种中药保健品良莠不齐，加上很多患者没有鉴别能力，往往会适得其反。

其实，如果你相信中药的话，那你一定知道一个很明显的事实：中药根本不可能快速降糖，中药的优势在于预防并发症，在于调理。所以提醒大家，纯中药不可能快速降糖，如果你服用的中药能够快速降糖，我只能说里面一定含有降糖西药。

● 不把保健品当药品

患者容易走进的另一个误区就是把保健品当成药品。大家一定要知道保健品和药物的本质区别：保健品只是起到保健的作用，并没有治疗作用。目前糖尿病类

保健品只有一些辅助功效，患者一旦看到某些保健品宣传能“根治”　“治愈”糖尿病，“完全替代药物和胰岛素”，就一定要擦亮自己的眼睛了。

- 正确选择保健品

有些患者并没有把保健品当成药品来使用，却面临另一个问题：保健品的选择。事实上，由于糖尿病患者在饮食上受到的限制很多，所以一些针对糖尿病患者的保健食品在一定程度上可以改善患者的口味，提高患者的生活质量。但是，对于保健品的选择，我们一定要足够谨慎。下面我就　告诉大家，该怎样选择安全可靠的保健品。

由于每个人的体质及病情不同，选用的保健品也因人而异。目前市场上常见的糖尿病类保健食品有三大类：一类是膳食纤维类如南瓜茶、富纤饼干等；第二类是含微量元素类如强化铬奶粉、海藻等；还有一种是无糖食品，如无糖的酥糖、饮料等。糖尿病患者在买保健品时，应了解不同保健品的基本功效。

再者，合法的保健食品必须取得“两证”：一是国家食品药品监督管理局核发的“保健食品批准证书”；二是省级主管部门核发的“保健食品生产企业卫生许可证”。如果两证缺一，就不要购买了。

还有就是，大家要到正规的大药店或大医药公司购买，千万不要道听途说，去购买来路不明的“保健品”，以免造成损失，导致伤害。将保健品买来后，我们还应该仔细阅读保健食品的标签和说明书，看清标明的功效成分的名称、含量，以及与保健功能有关的原料名称，做到合理使用保健品。

最后，再次和大家强调一下：保健品可以使用，因为它可以给糖尿病患者“无味”的生活带来丝丝“甜意”，但是一定要擦亮自己的眼睛，不要让“根治”等说法抓住你的内心，蒙蔽你的双眼！

在这里我再次真诚地提醒广大患者：如果血糖高，就要通过认认真真地吃药或者注射胰岛素降血糖，千万不要寄希望于所谓的降糖保健品。要知道，保健品就是保健品，保健品与药物的最大区别在于一辅一主，即任何保健品在糖尿病治疗中起到的都只是辅助作用，不能代替药物。这一点希望大家谨记。

毛巾小学问大，生活细节决定糖尿病患者健康

某个周末，我在网页上浏览新闻时，一条消息引起了我的注意。新闻的数据是中国家纺协会提供的，他们说在我们日常生活环境中只需3个月，毛巾上的细菌就可超标125倍！与此同时，我们使用毛巾时普遍存在很多误区。首先，毛巾身兼数职，例如洗脸、洗头、洗澡、擦手都是一条毛巾；其次，很多人混用一条毛巾；再者，毛巾湿用，也不定期消毒杀菌，有数据显示，52%的使用者不知道给毛巾消毒；最后，传统的节约观念也为细菌滋生提供了温床，那就是不破不换，80%的使用者9个月以上才换毛巾，这给健康带来了很大隐患。

看到这条新闻之后，我突然想到了糖尿病患者的毛巾问题。对于糖尿病患者来说，拥有一条柔软、清洁的白色毛巾，尤其是擦脚毛巾，是至关重要的。

从专业角度来看，糖尿病是由于胰岛素不足，血糖不能被机体充分利用造成的。由于能量供给不足，没有足够的能量用于免疫力的维持，所以糖尿病患者的免疫力低下。此外，糖尿病患者由于高血糖水平，细菌侵入后容易生长繁殖，可以导致创面迁延不愈。这种情形也很好理解，甜罐头大家都吃过吧？如果吃完后你不清洗

瓶子，放置一段时间之后就会发现罐　　子里面长满了细菌，这其实是一样的道理。同时，由于血管性和神经性病变导致皮肤感觉减退，糖尿病患者血液循环不良，也增加了感染机会。种种原因造成糖尿病患者的伤口容易发生感染，如果不幸再使用一条粗糙的、细菌超标的洗脚毛巾，糖尿病患者将很快因糖尿病足而烦恼不已。

基于以上种种状况，广大的糖尿病患者一定要了解如何正确使用、保养毛巾。现在，我就给大家大致讲一下糖尿病患者应该如何使用毛巾。首先，要选择一条柔软、清洁的毛巾，最好选择白色的，因为这样可以及时发现血痕或者脓迹；在保养毛巾时，最好用中性洗涤液清洗，因为它能保持毛巾的柔软性，防止水中钙离子和肥皂结合钙化，使毛巾变硬；而清洗的频率呢，最好是2～3天清洗一次，但是一般洗涤液30天细菌就会超标，因此要完全避免细菌，仅仅靠洗涤是不够的，最好的消毒办法就是煮沸和暴晒。

总而言之，糖尿病患者对于毛巾的使用一定要遵循专人专用、专巾专用的原则，一定要保持毛巾干用，勤洗、勤晒、勤更换，定期消毒，重视毛巾的隐患，防止细菌的滋生和对皮肤的损坏，以防造成后果严重的伤痛。

现在，大家看到了吧？一条小小的毛巾，需要注意的地方可是不少的。对于糖尿病患者来说，只要把握好

生活中的各个细节，就能远离糖尿病及其并发症的威胁！

夏季血糖值普遍偏低，千万不可大意

不可盲目停药

对于糖尿病患者来说，夏天是一个令人“迷惑”的季节。因为在夏季，糖尿病患者的血糖将处于一年的最低阶段，很接近正常值，这很可能会让那些没有经验的患者欣喜若狂：“我的糖尿病是不是要好了？”很遗憾地告诉你，事情不是这样的，夏季也是一个非常需要糖尿病患者注意的季节。

夏季，血糖水平处于一年中的最低值，最靠近正常值，这是夏季糖尿病患者血糖值的一个特点，大家千万不要盲目减药，必须坚持用药，以免发生意外或使病情加重。

那么很多患者的疑问可能就来了：为什么一年四季中，夏天血糖值就处于较低水平呢？这是因为，夏天人体内对抗寒冷的肾上腺激素分泌减少，胰岛素的作用可以更充分地发挥；加上夏天天气闷热，人们普遍食欲减退，碳水化合物的摄入量减少；加上室外活动增多，对血糖的利用也就增加。还有就是，夏天白昼时间较长，天热也容易睡眠不足，造成体内新陈代谢旺盛、热量耗散快，相对消耗的血糖也增多。所以，在糖尿病患者测

量血糖时，往往就会发现夏天的血糖值较其他季节偏低。

不宜赤膊睡凉席

除了不可以盲目减少药量甚至停药之外，糖尿病患者也要注意自己的睡觉问题。炎热的夏季，人们都喜欢睡凉席，喜欢开空调、风扇来降温。对于糖尿病患者来说，睡凉席的时候一定要多加注意，如果没有正确使用凉席的话，也会造成不好的结果。

我有一位有着12年糖尿病病史的老年患者，由于平时注意自己的生活习惯，及时、坚持服用降糖药物，锻炼也很能坚持，血糖控制一直良好。于是，他就慢慢地放松警惕了。有一年夏天，天气格外热，气温屡创新高，不喜欢吹空调的他后来实在忍不住了，就光着膀子睡在凉席上。不久之后，他的背部就出现一小处皮肤破损，但是他也没在意，后来又出现皮肤感染，同时血糖也在升高。他来到医院，一脸迷茫地问我：“为什么睡个凉席，就皮肤感染，功亏一篑了？”

其实这是由于糖尿病导致了周围神经病变，神经病变让皮肤对温度、痛觉、触觉等的感知都变得迟钝，并且皮肤容易被扎伤、烫伤、碰伤等，加之由于血糖高，细菌比较喜欢糖，繁殖也快，很容易造成皮肤感染。皮肤感染后血糖会应激性升高，从而加重糖尿病病情，使

感染加重，形成恶性循环。

因此，糖尿病患者最好不要赤膊睡在凉席上。实在喜欢的话我们可以在凉席上铺一条纯棉的床单，这样就可以随时吸收汗液。另外我们还要保持凉席平整、无碎屑，并经常擦洗、晾晒，以清洁消毒，避免给我们带来意外。

做好四件事，糖尿病患者安然度秋季

每到秋季，我们都会明显感觉到来就诊和住院的糖尿病患者的数量骤然增加。要知道在秋季，糖尿病患者的血糖、血压等很容易发生波动，各种并发症也更容易不时出来“捣乱”一下。所以在这里我给糖尿病患者如下几点建议，以帮大家安度“多事之秋”。

控制血糖。入秋后，糖尿病患者在控制血糖上，可是要花更多的心思了，因为不少糖尿病患者会血糖升高，在下午3～5点很容易出现饥饿感。这与天气转凉而食欲大增、运动量减少、体内吸收的糖分代谢不出去等原因有关。所以在这个季节糖尿病患者一定要注意饮食，切忌吃得过油，合理控制热量。当然，如果你发现血糖升高也不必过于紧张，因为血糖有昼夜之别，有时只是空腹血糖升高，而其他各时间点的血糖并不一定升高，所以要结合全天血糖来权衡，切不可只凭个别时间点的血糖升高，就盲目增加药量。

预防感冒和感染。除了控制血糖，我们还要预防感冒。咱们都知道，秋季是感冒的高发季节，在这个季节我们一定要保护好自己，避免感冒。本来，糖尿病患者受寒后就特别容易感冒，而且比普通人更容易发生肺部、泌尿系统等感染。加之秋季早晚温差大，特别是雨

后气温骤变，是疾病高发期。正是由于这种特殊的气候，造成糖尿病患者血管收缩，血压升　高，免疫功能的变化也大，抵抗力也逐渐下降。因此，糖尿病患者在秋季一定要注意保暖，少熬夜，坚持一定量的户外运动，提高自身免疫力，预防感冒和感染。

护理好脚部。糖尿病患者在秋季也许会出现这种情况：脚部特别容易干裂、脱皮，进而发生破损。这是秋冬季节常见的现象，因为秋冬季干燥，下肢循环不畅，容易出现腿抽筋、麻木、疼痛、无知觉破损等问题，所以我们在秋季一定要精心呵护足部。如果此时对足部护理不当，会让微小的创口迅速发展成难以愈合的糖尿病足。如果你不幸出现这种情况，就要注意选择透气性好的鞋袜；在泡脚前用手腕而不是直接用脚试水温，这样可以避免因脚部知觉下降而被烫伤，而且泡脚时间别超过10分钟；再者洗完脚后要及时擦干，特别是趾缝，擦干后还可以抹点润肤霜。

运动时要保护好关节。糖尿病患者在秋季运动可谓“危机四伏”，尤其是中老年人以及女性绝经后，关节、韧带特别容易受损。所以我们在运动时要控制好力度及运动量，循序渐进。运动时间可以根据个人情况而定，每天最好运动30～60分钟，可选择快走、慢跑等较缓和的运动。但不管怎样，一定要注意保护自己的关节，不要让它受冻。

严冬时节，糖尿病患者的五大保健要点

很多人都知道寒冷的冬天是心脑血管疾病、呼吸系统疾病、消化系统疾病的高发期，但是你知道吗？冬天还是血糖最难控制的时期。糖尿病患者在冬季由于受到环境的影响，血糖很容易升高，非常需要大家提高警惕。

“不知道为什么，一到冬天，我这平时好好的血糖就控制不好了，非得到医院调整一下才行。”随着冬天的到来，气温下降，不少患者的血糖一路飙升，“我们社区的医生说，像我这样的患者非常多，胰岛素的剂量要加大才行，日常的饮食也更要严格控制。等到天气暖和的时候，再重新调整。这也太折腾了吧。”

确实如此，这位患者所面临的问题是一个普遍的现象。每逢冬天或者气温骤降，我们科室来看病的患者就会骤然增加。这也是没办法的事情，北方的冬季特别寒冷，还很漫长，几乎近半年的时间都处于低气温状态，使得很多原本有运动习惯的患者处于“猫冬”的状态，运动量大量减少，带来的后果就是血糖升高。再加上天气寒冷，人们的饮食结构也会发生改变，抗寒供能食物的大量摄入也会使血糖升高。

所以，在一年四季中，冬季的血糖是最难控制的。我建议糖尿病患者，在冬天来临时，及时到正规医院做监测，如果有条件，在家进行监测　也是可以的，一旦血糖出现波动，就需要及时请专科医生给予相应的药物调整，从而保证血糖的稳定。

另外，冬季该怎么自我保健，也是糖尿病患者需要密切关注的事情。不管是在医生指导下调整治疗的药物种类或者剂量，还是适当加强饮食控制或者运动，都是有讲究的，下面我们一起来看看。

冬季更要吃得科学。和夏天相比，冬天我们的食欲更加旺盛，往往不自觉地想要吃得更多。这时候，除了要注意控制饮食总热量、严格控制糖分和脂肪摄入量、吃饭要定时定量、每餐饮食按照计划分量进食之外，我们还要注意少吃油炸、油煎类食物及猪皮、鸡皮、鸭皮等含油脂高的食物；加餐可以吃点水果，以补充维生素；血糖不理想时，可以吃黄瓜、西红柿，并且同时适当减少主食量。另外，糖尿病患者冬季多喝汤也可以有效增强机体抵抗力，如鸡汤、排骨汤含有人体所需的多种氨基酸，可溶性高，易于吸收，可以根据个人的血糖情况适当进补。总之，我们要做到营养平衡，不偏食、不挑食，维生素、纤维素、矿物质都要适量摄入，这样才能既保证身体营养充分，又避免血糖出现波动。

假如遭遇感冒。感冒是秋冬季的常见病，再加上糖

尿病患者本身抵抗力较差，特别容易感冒，而且容易合并各种感染。假如我们不小心感冒了，怎么办呢？如果真的感冒了，我们要多喝白开水，注意休息，加强血糖的监测，适当补充维生素，提高身体抗寒和抗感染的能力，也可以服用一些中成药制剂治疗感冒，必要时候及时就医求治，防止病情进一步加重，甚至出现肺部感染。但事实上，在寒冷的冬季，我们的呼吸道黏膜抵抗力下降，尤其是合并有慢性咽炎、鼻窦炎、慢性支气管炎的糖尿病患者，很容　　易发生肺部感染，甚至危及生命。所以，一旦发生咳嗽、咳痰、发热等肺部感染的表现，我们就要立即就医，不可以认为是普通感冒就自行服药，从而延误治疗。当然，最关键的还是预防，大家要注意及时增减衣物，注意保暖防寒，避免过度运动和劳累，尽量不让感冒这件事发生在自己身上。

皮肤瘙痒的应对策略。大家都有经验，冬天的天气干燥，健康人群也非常容易出现皮肤瘙痒。而糖尿病患者呢，因糖尿病引发神经性皮炎甚至严重湿疹的都很常见。所以，大家在冬季一定要预防皮肤干燥，减少洗澡次数。因为到了冬天，人体皮肤表面的油脂分泌会减少，天天洗澡会破坏薄薄的油脂保护层，这会让皮肤失去保护，变得非常脆弱和敏感而发生瘙痒。另外要注意勤换衣服，避免皮肤直接受到寒冷空气的刺激，还可以使用适当的护肤用品，这都是预防皮肤瘙痒的办法。假如真的皮肤瘙痒了，大家切记千万不要用力抓挠，以免

溃破后发生严重的感染。

运动要因地制宜。不管是北方还是南方，冬天室外都较为寒冷，我们在运动的时候一定要因地制宜，根据自身的情况采取户内、户外运动相结合的方式。户外运动时我们要随身携带小食品，以便万一出现低血糖时能进行自救，还要合理添加衣物，注意保暖。建议大家的运动选择在餐后进行，而且时间不宜太长，方式以慢跑、散步、打太极拳、舞剑等有氧运动为宜，避免剧烈运动。这样我们就可以通过积极、适量的锻炼，加强血糖控制，提高机体的抗寒能力和抗病能力，同时也避免了户外严寒有可能造成的血糖波动。

预防糖尿病足。对于糖尿病患者来说，冬天是最容易发生糖尿病足的 时候。糖尿病足在冬季的预防相当重要。我们应该穿宽松的棉鞋，并且穿鞋子前检查是否有异物进入鞋内；还要经常换袜子，保持脚的清洁；每晚用45℃左右的温水泡脚10分钟，有助于防寒保暖及改善局部血液循环。我们在洗澡、洗脚后可以涂抹治裂膏、护肤乳防止足部干燥皲裂。同时我们还要防止跌伤，积极治疗足癣，避免趾甲过长过短，修剪时严格避免误伤皮肤，不要用手撕脚皮和擦脚趾止痒，以防皮肤破损导致糖尿病足发生。一旦发生糖尿病足，无论破损大小都需立即到内分泌专科就医，一天都不可延误，大家一定切记。

第四章 饮食降血糖 控制饮食是一切疗法的前提

糖尿病说到底就是一种生活方式病，饮食习惯的好坏起着至关重要的作用。没得病之前，怎么吃决定了健康状况怎么样；得病之后，不仅要考虑怎么吃不让病情恶化，还希望通过吃让病情缓解，甚至让“吃”起到“疗”的作用。所以，正确地吃饭，是治疗糖尿病的关键环节，控制好了饮食，就等于扼住了糖尿病魔的咽喉！

降血糖的第一要务：控制饮食，严格遵循饮食原则

在“三高”中，和高血压、高血脂相比，高血糖最需要控制饮食。因为一般而言，健康人在吃完饭之后，随着血糖升高，胰岛素分泌也会增多，从而使血糖下降并维持在正常范围，因此不会发生糖尿病。但糖尿病患者就不一样了，由于胰岛功能减退，胰岛素分泌绝对或相对不足，不能在饭后随着血糖升高而增加，不能起到有效的降血糖作用，于是血糖就超过了正常范围，并且对本来就分泌不足的胰岛组织产生不利影响，让胰岛功能更加减退，胰岛素的分泌更加减少，从而使病情进一步加重。所以，糖尿病患者一定要严格控制饮食。

说起糖尿病患者的饮食原则，几乎所有人的第一反应就是“不能吃甜食”。真的是这样吗？其实，我们不仅要控制糖的摄入，还要控制盐和脂肪的过多摄入，而且还要饮食搭配合理，营养全面均衡等等。总之，糖尿病患者要有一套科学的饮食原则和方法。

对于糖尿病患者来说，控制饮食是治疗糖尿病的基础，是一切治疗方法的前提。不论患者属何种糖尿病类型，病情轻重或有无并发症，是否用胰岛素或口服降糖药治疗，都应该严格并长期坚持饮食控制。因为饮食控

制的好与坏，会直接影响到病情的发展。如果吃不好、吃不对，就会造成　血糖波动，这比单纯的高血糖还要危险。所以，坚守饮食原则非常重要，大家一定要牢记于心。下面我就来为大家一一列举。

● 控制每天摄入的热量

一般来说，一个轻体力劳动者每天所需的总热量是（身高-105）×35。大家全天摄入的热量，一定要用标准体重乘以25～45不等的系数，而不能用实际体重计算。具体应该乘以哪个系数，要结合自身实际情况。平时体力消耗越多，这个系数越大，另外，男性所乘的系数大于女性，瘦人会大于胖人。如果饮食控制过程中觉得很饿，不妨稍微放宽标准。如，消瘦病人可适当放宽，保证总热量。肥胖病人必须严格控制饮食，以低热量、低脂肪饮食为主，以减轻体重，改善受体对胰岛素的敏感性。

● 科学地安排好主食与副食

大家可能都知道，主食是血糖的主要来源，应予以控制，但是副食中的蛋白质、脂肪进入体内照样有一部分可变成血糖，成为血糖的来源。比如，蛋白质和脂肪在代谢中分别有58%和10%变成葡萄糖。这类副食过多，也可使体重增加，对病情不利。因此，除了合理控制主食外，副食也应合理搭配，否则照样不能取得预期

效果。大家不可以因为自己血糖高就拒绝主食而只吃副食，那样同样会因为放松警惕而导致血糖升高。而且，糖尿病患者每天每餐中的主副食品的量应该基本固定，不能随意增减，免得引起血糖过大波动。不过，食物的花样品种倒是可以随意变换。

- 营养全面均衡，注重比例

一般来说，糖尿病患者每天饮食中三大营养物质所含全日总热量的比例是这样的：蛋白质15%左右，脂肪20%～25%，碳水化合物60%～70%。对蛋白质，我们还要根据自己的肾功能情况选择不同类别的蛋白质。肾功能正常的，摄入谷类、豆类蛋白质比较好，既有利于营养需要，又可防止血脂升高；肾功能衰竭的，选乳、蛋类蛋白比较好，因为它们产生的肌酐、尿素氮和尿酸等物质少，有利于保护肾功能。对于脂肪的供给，糖尿病患者要注意防止血脂升高，最好以植物油为主，保证必需脂肪酸的需要量。糖尿病患者碳水化合物的摄入量虽然不能过多，但也应该充足，因为食量不足的话，既不利于保护肾功能，久而久之还会影响细胞功能和胰岛素受体的敏感度。

- 严格忌口，注意食物宜忌

少吃或者不吃影响病情的食物，选择适宜自己的食物，对糖尿病的控制也是非常重要的。简单来说，糖尿

病患者不宜吃的食物主要有三种。

第一种是容易使血糖迅速升高的食物，比如白糖、红糖、冰糖、葡萄糖、麦芽糖、蜂蜜、巧克力、奶糖、水果糖、蜜饯、水果罐头、含糖汽水、果汁、甜饮料、果酱、冰淇淋、甜饼干、蛋糕、甜面包及糖制糕点等。

第二种是容易让血脂升高的食物，比如牛油、羊油、猪油、黄油、奶油、肥肉等，对富含胆固醇的食物，更应特别注意，以防止动脉硬化性心脏病的发生。

第三就是为了安全考虑，还一定要少喝酒，最好不喝酒。

至于适宜吃的食物，主要是一些可以延缓血糖、血脂升高的食物。比如大豆及其制品，这类食品除了富含蛋白质、无机盐、维生素之外，在豆油中还有较多的不饱和脂肪酸，既能降低血胆固醇，又能降低甘油三酯，所含的谷固醇也有降脂作用。再比如粗杂粮，如莜麦面、荞麦面、热麦片、玉米面等，它们含多种微量元素、B族维生素和食用纤维，有延缓血糖升高的作用。大家可以用玉米面、豆面、白面按2：2：1的比例做成三合面馒头、烙饼、面条等，长期食用，既有利于降糖降脂，又能减少饥饿感。

- 在规律的基础上灵活调整

虽然在理论上原则是要严格遵守的，但说到底这些原则也只是为了让我们的饮食更加科学合理，不可以太过。我们既不能主观随意，也不能限制过严，比如一点碳水化合物也不敢吃，反而会加重病情，甚至出现酮症。所以，我们还是应该根据自己的病情、体重、身高，严格地进行热量计算，在控制总热量的前提下科学地、合理地安排好饮食，达到既满足人体最低需要，又能控制总热量的目的，并且还要根据病情和身体变化，灵活变通地调整饮食方案。比如，遇到手术或新增加疾病时，糖尿病患者要重新调整饮食、用药等等。

口味要清淡，血糖不跳高

烹调食物少用油，用对油

在糖尿病患者的饮食原则中，关于油和脂肪这方面，肯定也是要限制的。因为摄入超量脂肪会降低人体内胰岛素的活性，使血糖升高；而减少脂肪，特别是饱和脂肪酸的摄入，会减少心脑血管疾病发生的风险。所以，我们的饮食中要少吃或者不吃肥肉，不吃动物油，少吃奶油糕点、方便面等食物，而是选择吃瘦肉，使用植物油，多用煮、炖、蒸、拌等少油的方式烹调食物，避免使用油炸、油煎等烹饪方法。

但是，我们需要控制脂肪的摄入量，并不意味着就要不沾荤腥。有的患者把自己的日常菜肴都改成了清水煮白菜，这种精神可嘉，但做法并不可取。因为在食物的排空速度中，脂肪是最慢的，碳水化合物最快，蛋白质介于二者之间。糖尿病患者本身的代谢就比普通人快，就容易感到饥饿，假如胃里食物排空快，就更容易饿。所以在控制总热量的前提下，需要在食物里面加点油，这样可以减轻饿的感觉，避免我们难以自控地吃下更多食物。

刚才我们也说了，大家要尽量选用植物油，可是市

面上的植物油五　花八门，我们该选择哪种呢？哪些更适合糖尿病患者呢？现在我们一一来看。

首选橄榄油。大家如果对食用油稍有了解就会知道，橄榄油是非常健康的，富含对人体健康有益的单不饱和脂肪酸、亚油酸及维生素K、维生素E等，营养价值很高。由于橄榄油中单不饱和脂肪酸（油酸）的含量高达83%，所以可改善血糖应答反应，增加胰岛素的敏感性，降低胰岛素抵抗，减少胰岛素的需要量；并且可以降低血总胆固醇、甘油三酯和低密度脂蛋白胆固醇，升高对人体健康有益的高密度脂蛋白胆固醇，改善糖尿病患者的总体代谢状况，降低患大血管疾病的危险性，提高患者的生活质量。所以，毫无疑问，它是糖尿病患者的首选食用油。只是，相对我们平时经常使用的花生油、葵花油等，它的价格比较贵。

其次是茶油。茶油也叫野茶油、茶籽油，是用野生山茶花的籽榨的油。茶油中的单不饱和脂肪酸含量高达79%，其营养成分和医用价值完全可以与橄榄油媲美，是对糖尿病患者健康非常有益的食用油。只是，茶油带有一种自己特殊的味道，有些人可能不大喜欢。

再次是花生油。我相信它是很多人家中最主要的食用油。花生油价格合理，烹制出来的菜肴有很好的口感和香味，很受欢迎。它也比较健康，含有大量油酸、亚油酸、卵磷脂等营养成分，油酸含量为41%，亚油酸含

量为38%，饱和脂肪酸含量为19%，营养价值仅次于橄榄油和野茶油。所以，从物美价廉的角度考虑，花生油也是相当不错的选择。

然后是大豆油。大豆油也是我们日常炒菜经常用的油，它的油酸含量是22%，多不饱和脂肪酸含量是59%（其中亚油酸52%、亚麻酸7%），饱 和脂肪酸含量为16%。由于其油酸含量低于上述3种油，所以大家如果以豆油为主要食用油，最好在凉拌菜时用橄榄油，以增加单不饱和脂肪酸的摄入量。

最后是菜籽油。这也是我们常用的食用油。菜籽油有利胆功能，人体对菜籽油的消化吸收率也比较高。但是，菜籽油中油酸、亚油酸、亚麻酸含量均偏低，分别为20%、16%、9%，营养价值有限。由于糖尿病患者本身是要“少油”的，所以本着少而精的原则，我还是建议大家不要选用菜籽油。

现在，大家应该对自己家里正在用的油有了进一步的了解，同时也对自己选择什么样的油有利于病情有了更多认识。那么，就从现在开始，从每一顿饭用的油开始控制血糖吧。

避免高盐食物，严格限制盐的摄入量

- 吃盐过多危害大

曾经有一位患者非常纳闷地问我："我这人不喜欢吃甜的，平时很少吃甜食，糖分摄入也很有限，为什么会得糖尿病呢？"我详细询问了他的日常生活和饮食习惯之后得出结论，原因很可能是因为他每天从事重体力劳动，所以平时饮食都偏咸，由于过多的盐能增加淀粉酶的活性，从而促进淀粉消化和促进小肠吸收游离葡萄糖的作用，引起体内血糖浓度过高，所以出现了糖尿病。

糖尿病本身不可怕，最可怕的是它的各种并发症。而高盐饮食的糖尿病患者，更容易患心血管疾病。如果糖尿病患者长期摄入过多的盐，会非常容易诱发高血压，并且会加速和加重糖尿病大血管并发症的发展。所以，对于2型糖尿病患者来说，有效控制血糖，或许可以降低其患心脑血管疾病的风险，而严格限制其饮食中的盐分摄入，也可以帮助抑制糖尿病引发的不良并发症。因而，糖尿病患者应该像高血压患者一样控制盐的摄取量。

- 糖尿病患者食盐的摄入参考

对于糖尿病患者来说，限制糖的摄入可以理解，再限制盐的摄入，可能让人难以接受。低盐饮食很不"下饭"，影响食欲，这饭还怎么吃？

限制盐的摄入，并不是不让大家吃盐了，而是不要吃过多盐。一般健康的成年人，每天摄入的食盐要控制

在6克以下。那么糖尿病患者呢？是不是也该参照这个标准？这里有一个糖尿病患者食盐的摄入参考量提供给大家：主食每天少于250克的，食盐每日2.5克；主食每天在250～300克之间的，食盐每日3克；主食每天高于400克的，食盐每日3.5～4克。如果并发高血压、冠心病、肾动脉硬化、肾功能损害等，必须严格限制食盐量，每天应少于2克。特别值得注意的是，从酱油、鸡精、番茄酱等各种调味料中获得的食盐摄入量，也应该计算在内。

- 警惕含盐量高的几种食物

美国CDC在2012年公布的一项调查显示，美国人摄入过多食盐的渠道，集中在10类食物上。人们从这10类食物中摄取的盐，占食盐总量的 44%。前七类高盐食物依次是面包、午餐肉、比萨、加工和未加工的禽肉、汤、奶酪汉堡包和三明治、奶酪，它们分别占摄入食盐总量的7%左右。另外三类食物占摄入食盐总量的3%左右，它们是：意大利面条、肉菜、零食（包括薯片、咸味饼干和爆米花）。

由于饮食习惯的不同，我们的食盐主要来源跟他们不大一样。但这项研究给我们提了个醒，假如大家觉得自己摄入的食盐可能超标了，那么可以找出自己日常生活中含盐量最高的几种食物，然后想办法改变烹调或制作方法，降低其中的钠含量。

一般来说，在我们中国人的日常生活中，要减少摄取盐分，除了在做菜时少放点盐之外，还要尽量吃新鲜食物，避免吃罐头鱼、罐头汤、罐头肉类、咸菜、咸鱼、咸蛋等高盐食物，避免使用红烧、卤煮、火锅等烹饪方式。

少吃点红肉，多吃点鱼

- 少吃红肉和加工肉类

除了不能多吃糖之外，不能多吃肉也是很多人对糖尿病饮食禁忌的共识。很多人认为除了遗传以外，肥胖和超重是导致糖尿病的主要原因，因此吃肉多更容易得糖尿病。理论上这样说没错，肥胖、摄入脂肪过多，必然会增加患糖尿病的风险。

但严格来说，未加工的红肉和2型糖尿病之间不存在关联性。但是大　家都不可能吃生肉吧？即便是五分熟的牛排，它也得用高温加热吧？一旦高温油炸或者烹饪过度，它们就有可能给健康带来危害。所以，吃肉看起来就不那么健康了，尤其是红肉。

一直以来，营养学家一直提倡少吃红肉，建议以海鲜及禽肉来替代相关营养来源，主要原因之一即是红肉会增加身体的负担。根据美国哈佛大学公共卫生学院的研究结果，每天只要吃两片培根肉，糖尿病风险就会爆

增50%。每天来一根香肠，或吃个小汉堡、几片腊肠，糖尿病风险也会直线上升。只要每天吃100克红肉，大约只有半块牛排，得糖尿病的概率大约增加五分之一。对于已患有糖尿病的人来说，更是会加重病情。

研究数据还进一步显示，在冷盘肉品、绞肉等加工肉类助威下，糖尿病风险更是大幅增长。一天只要吃50克，相当于两片培根肉或一根香肠，罹患糖尿病的风险就会增至五成以上。这主要是因为加工肉类含有大量的钠、亚硝酸盐，这些成分很容易引起糖尿病。吃红肉虽然可以补铁，但一旦摄取过多铁质，也会增加罹患糖尿病的概率。从数据来看，加工肉类的危害更甚于一般肉类。

- 吃鱼对2型糖尿病患者有利

尽管有很多人不爱吃鱼，嫌它不够“香”，但鱼的营养价值很高，而且鱼肉的蛋白质含量比猪肉的要高，而脂肪含量却不高。蛋白质容易被人体消化吸收，可利用率很高，是非常健康的食品，即便是糖尿病患者也不例外。

有网友曾经很认真地问我：“我检查出患有糖尿病，赶紧花了几万块钱买了个仪器挂在自己身上，回到家后什么都不敢吃，怕啊！昨天老婆做了条鱼我都没敢吃，今天想起来还馋，请问我能吃大鱼大肉吗？”这个问题乍

一看有点搞笑，但实际上相当有代表性。对此大家可以放心，鱼肉还是可以吃一点的，非但可以吃，还可以在控制总热量的前提下多吃一点。

吃鱼对2型糖尿病患者的病情有利，这主要是由于鱼类中含有二十碳五烯酸（EPA）和二十二碳六烯酸（DHA） 等，能改善胰岛素功能，使糖尿病脂类代谢紊乱得到调整。但它对于1型糖尿病就没太大作用了。

如果经济条件允许的话，建议大家多吃一些鲑鱼，也就是三文鱼。三文鱼中含有丰富的ω-3脂肪酸，85克三文鱼中的含量就高达1800毫克。ω-3脂肪酸可以降低糖尿病血糖波动频率，改善胰岛素抵抗。另外，三文鱼是最好的维生素D来源，所以每周1～2次的三文鱼饮食，是糖尿病患者比较好的选择。至于烹饪方法，大家最好避免红烧、油炸，采用清蒸或者水煮的方式。

吃得“颜色丰富”一些，有助控制血糖

不管是健康人还是病人，也不管是哪种病人，为了提升我们身体自身的免疫能力，营养均衡、膳食平衡都是需要遵循的饮食原则。所以，我们糖尿病患者也一样，要合理搭配每天的膳食，让食物种类多样化，最好是五彩缤纷、色彩斑斓，这样才更健康。

黑色。可能是出于文化和心理因素，很多人并不喜欢黑色食物。但是，黑色食物确实是糖尿病患者的首选。哪些黑色食物是糖尿病患者可以多吃的呢？首先是乌鸡。乌鸡药用价值很高，它低脂肪、低糖、高蛋白，尤其适合体质弱且畏寒怕冷的糖尿病患者食用。其次还有香菇和黑芝麻。它们富含硒，而硒有着与胰岛素相同的调节糖代谢的生理活性，有助于降低血糖，从而改善糖尿病症状。此外还有黑豆等一些深颜色的食物，都属于适合糖尿病患者食用的黑色食品。

白色。提起白色食物，大家首先想到的可能是白面馒头、白米饭、白面包等等。其实，我们应该避免饮食中充斥着这些富含淀粉的白色食品，多加入一些白色的蔬果，例如洋葱、白萝卜、蘑菇、香蕉等，它们都富含营养素。其中，洋葱、白萝卜都富含维生素C，香蕉含钾丰富（但要少吃），蘑菇则是核黄素（维生素B_2）和烟

酸的很好的来源，它可以让你进食后有满足感，避免摄入过多热量。

绿色。大家对绿色食物一定不陌生，它们多种多样，就不必一一列举了。绿叶菜是很好的钙来源，如果你不吃乳制品，那就一定要进食足够的绿叶菜，以补充足够的矿物质。大多数绿色食物都含有不同种类和数量的维生素和营养成分，比如，十字花科蔬菜，像花椰菜和甘蓝，富含维生素A。其他的绿色食物，如猕猴桃、青椒，是维生素C的来源。不过很多蔬菜富含钾，服用抗凝药物的糖尿病患者应该在咨询医生后再食用。

橙色、黄色。提起这两种颜色，大家肯定会想起柑橘类水果和胡萝卜。让人食欲大增的橙、黄色食物，给人热情、充满活力的感觉，也充满了营养，在橙色和黄色的果蔬中发现的营养素包括抗氧化剂、维生素C、钾、叶酸、菠萝蛋白酶等。比如，胡萝卜中的抗氧化剂在体内被转化为维生素A，可防止眼睛黄斑变性和改善夜视力，并且能抗癌，保持皮肤健康。橘子是水果中非常重要的获得维生素C的来源，此外，维生素C也存在于橙色甜椒、红薯、甜瓜、桃子、芒果、木瓜等蔬果中。如果要获得叶酸，可别错过胡萝卜、哈密瓜和玉米。菠萝蛋白酶是菠萝中的一种物质，能助消化，减少肿胀和感染，对抗动脉粥样硬化也有帮助。“可是，它们不是很甜吗？我们糖尿病患者可以吃吗？”没错，由于橙、黄色食

物以水果居多，所以大家在食用的时候需要格外当心一些，具体可以参考本章关于水果怎么吃的内容。

红色、紫色、蓝色。其中红色和紫色的果蔬富含花青素，这种很强的抗氧化剂可使心脏保持健康，并使你拥有良好的记忆力。不仅如此，花青素还可减少黄斑变性、某些类型的癌症及中风风险。有些红色或紫色果蔬还对有心脏病风险的糖尿病患者特别重要。比如樱桃、无花果和西红柿，它们含有丰富的钾离子，有助降压。另外，番茄红素可以让心脏更健康。而且，和其他果蔬不同，西红柿煮越久番茄红素越高。除了富含维生素C之外，红甜椒还是保持眼睛和皮肤健康的维生素A的最佳来源。樱桃、西梅和茄子含大量有助于保持体形的纤维素。蔓越莓含有的特殊的化合物可阻止细菌附着于膀胱壁，有助于预防尿路感染。只是，涉及水果的时候，大家同样要多留心。

总而言之，各种各样的食物都有存在的价值，它们各显神通，让我们的身体保持健康、平衡的状态。身为糖尿病患者，我们的确有很多禁忌要遵守，但正因为这样，我们更要注意在遵守各项原则的前提下，让我们的营养更为全面，食物种类更加多样，这才是长久之计。

心中有数最关键，关注每种食物的血糖生成指数

食物的“血糖生成指数”（glycemic index, glycaemic index, GI）这个新鲜概念是加拿大多伦多大学营养学教授戴维·詹金斯（Dr. David J. Jenkins）和他的同事们，在研究哪些食物最适合糖尿病患者时提出的。这个概念一经提出，就引起了人们的极大兴趣。我们可以根据血糖生成指数来计算不同食物对血糖的影响程度，这对糖尿病患者的饮食疗法有非常重要的指导意义。

那么这个指数是怎么得出的呢？它是指含100克碳水化合物的食物与相当量的葡萄糖或白面包，在一定时间内（一般为2小时）造成的体内血糖反应水平的百分比值，是一个比较而言的数值，反映了食物与葡萄糖相比升高血糖的速度和能力。我们通常把葡萄糖的血糖生成指数定为100，然后拿其他食物跟葡萄糖对比。假如某种食物跟葡萄糖相比，升高血糖的速度和能力恰好是一半，那么它的血糖生成指数就是50。

相信现在大家应该明白这个数值是怎样得来的了。一般而言，当血糖生成指数在55以下时，我们可以认为这种食物是低GI食物；当血糖生成指数在55～75之间时，这种食物是中GI食物；当血糖生成指数在75以上

时，这种食物就是高GI食物了。在我们的日常饮食中，只要一　半的食物从高血糖生成指数替换成低血糖生成指数，血糖就能得到显著改善。

下面我就给大家列举一些常见食物的“血糖生成指数”，大家可以检查一下自己的日常饮食是否更有利于控制和延缓病情。

- 糖类

葡萄糖100.0，绵白糖83.8，蔗糖、方糖65.0，麦芽糖105.0，蜂蜜73.0，胶质软糖80.0，巧克力49.0。

- 谷类及制品

面条（小麦粉，湿）81.6，面条（全麦粉，细）37.0，面条（小麦粉，干，扁粗）46.0，面条（强化蛋白质，细，煮）27.0，馒头（富强粉）88.1，烙饼79.6，油条74.9，大米粥（普通）69.4，大米饭83.2，糙米饭70.0，黑米饭55.0，糯米饭87.0，大米糯米粥65.3，黑米粥42.3，玉米（甜，煮）55.0，玉米面粥（粗粉）50.9，玉米片（市售）78.5，小米（煮饭）71.0，小米粥61.5，荞麦面条59.3，荞麦面馒头66.7。

- 薯类、淀粉及制品

马铃薯62.0，马铃薯（煮）66.4，马铃薯（烤）

60.0，马铃薯（蒸）65.0，马铃薯泥73.0，马铃薯片（油炸）60.3，马铃薯粉条13.6，甘薯（红，煮）76.7，炸薯条60.0，藕粉32.6。

● 豆类及制品

黄豆（浸泡，煮）18.0，豆腐（炖）31.9，豆腐（冻）22.3，豆腐干23.7，绿豆27.2，蚕豆（五香）16.9，扁豆38.0，青刀豆39.0，黑豆42.0，四季豆27.0，利马豆（棉豆）31.0，鹰嘴豆33.0。

● 蔬菜类

甜菜64.0，胡萝卜71.0，南瓜　75.0，山药51.0，雪魔芋17.0，芋头（蒸）47.7，芦笋、绿菜花、菜花、芹菜、黄瓜、茄子、鲜青豆、莴笋、生菜、青椒、西红柿、菠菜均＜15.0。

● 水果类及制品

苹果、梨36.0，桃　28.0，杏干31.0，李子24.0，樱桃22.0，葡萄43.0，葡萄（淡黄色，小，无核）56.0，葡萄干64.0，猕猴桃52.0，柑43.0，柚子25.0，菠萝66.0，芒果55.0，香蕉52.0，香蕉（生）30.0，芭蕉53.0，西瓜72.0，巴婆果58.0。

● 乳及乳制品

牛奶27.6，牛奶（加糖和巧克力）34.0，全脂牛奶27.0，脱脂牛奶32.0，低脂奶粉11.9，降糖奶粉26.0，老年奶粉40.8，酸奶（加糖）48.0，豆奶19.0，酸乳酪（普通）36.0。

- 方便食品

白面包87.9，面包（全麦粉）69.0，面包（70%～80%大麦粒）34.0，面包（45%～50%燕麦麸）47.0，面包（混合谷物）45.0，棍子面包90.0，苏打饼干72.0，酥皮糕点59.0，爆玉米花55.0。

- 混合膳食

馒头＋芹菜炒鸡蛋48.6，饼＋鸡蛋炒木耳48.4，饺子（三鲜）28.0，包子（芹菜猪肉）39.1，牛肉面88.6，米饭＋鱼37.0，米饭＋红烧猪肉73.3，猪肉炖粉条16.7，西红柿汤38.0，二合面窝头64.9。

最后想要提醒大家的一点是，我们一定要时刻记住，即便是低血糖生成指数的食物，也不是可以无限制地吃的，我们还是应该在限量的前提下食用，注意控制每天摄入的总热量不要超标。

避免过饥或过饱，少吃多餐很重要

过犹不及，盲目限制饮食不可取

虽然几乎所有医生都会跟大家强调，糖尿病患者要注意饮食，一定要限制食物的摄入量等等，但是这并不意味着我们可以矫枉过正。如果过分限制饮食，不但可能发生低血糖等不良反应，不利于平稳降糖，还可能会使机体发生营养不良、抵抗力下降等，严重危害患者身体健康。

我的一位患者患上2型糖尿病已经七八年了，这些年来他一直使用降糖药物治疗，血糖控制得一直不错。可是前一阵子，因为听说自己认识的一位糖尿病患者因为血糖控制差，不慎患上糖尿病足，最后导致截肢，所以他极为震惊。于是他开始非常重视降糖治疗，同时严格限制饮食，三餐的主食都是杂粮，肉类禽蛋也很少吃。半年下来，他体重下降了15斤，原本就比较瘦的他变得疲乏无力、经常感冒，后来因为肺炎不得不住院。显然，他自己身体的免疫力已经很低了，这对病情的控制显然是不利的。

还有一位患者，对于自己的“富贵病”深恶痛绝。他总说：“这是什么事儿啊，想当年，整天饥肠辘辘的，倒是

一身轻松，啥病都没有，现在生活好了，倒有了糖尿病。”他一直觉得应该让自己的胃重温一下那个艰苦 岁月，但是苦于每天高负荷的工作，这个计划一直没有实施。等到他退休了，过上了清闲的日子，觉得实施伟大计划的时机到了。于是，每餐只吃半两到一两的饭。几天后，他用血糖仪一测，嘿，血糖还真正常了，于是他更加相信糖尿病是“宠”出来的，继续自己的饥饿疗法。坚持了一段时间，直到有一天腿膝发软、大汗淋漓地被送进了医院，被我批评教育了一番，他才后悔不已。

相信有这种想法的人不在少数，他们会认为，饭吃得越少、越没有营养，对糖尿病的病情控制越有效。事实上，这样做不仅不利于治疗，而且会使病情雪上加霜。因为，如果主食摄入不足，总热量无法满足机体代谢的需要，而导致体内脂肪、蛋白质过量分解、身体消瘦、营养不良，甚至产生饥饿性酮症。只有当我们每天所摄入的总热量大于所需的热量时，才会囤积为脂肪，而长期热量不足，则很容易营养不良。

不管我们的糖尿病有多严重，每天我们都需要从食物中获取人体需要的各种营养。人体必需的营养素包括蛋白质、脂肪、碳水化合物、矿物质、维生素和水，各种营养素的供给必须足够并且均衡，这样才能满足人体的正常生理需要，有利于维持人体健康。所以糖尿病患者既要适当限制饮食，又要保证每日有充足的营养摄

入。我们可以少吃多餐，每次正餐进食七至八成饱，餐间搭配低糖蔬果或其他低糖食品，保证每日摄入适量蛋白质及一定量的蔬菜，尤其是绿色蔬菜。只要患者多加注意，就既能降糖又能保证营养，千万不要前面那位患者一样让自己营养不良。

不过，这也不是说大家就可以像健康的时候一样想吃什么就吃什么，这里我给大家列出一个黑名单，凡是上榜的食物，都是大家应该尽量少吃的。

土豆。土豆的淀粉含量很高，烧菜时如果有土豆，最好选择橄榄油等健康油类，同时增加绿叶蔬菜的比例。另外，土豆泥等食物冷却后再食用可减缓吸收速度，防止血糖快速上升。

番茄酱。和番茄不一样，番茄酱含食盐和甜味剂（蔗糖、果糖、麦芽糖等），会导致血糖升高。

人工甜味剂。大多数人工甜味剂在降低代谢过程中会增加脂肪堆积，导致糖尿病患病风险升高，所以也应该减少使用。

果汁。糖尿病患者可以适量、有选择性地吃水果，但尽量不要喝含糖果汁，因为果汁可以快速提高血糖水平。

低脂甜酸奶。低脂甜酸奶在加工过程中添加了稳定

剂、增稠剂和糖，吃多了也不利于血糖控制。

运动饮料和能量饮料。和果汁一样，运动饮料和能量饮料高糖分、低营养，会导致血糖快速升高，所以也应该尽量避免。

在控制上述食物摄入量的同时，我们可以在饮食中适当增加绿叶蔬菜、坚果、沙丁鱼、全谷物面食等食物的比例，它们对于血糖不会有太大影响，可以防止血糖波动对血管造成的损伤，是应该常出现在我们餐桌上的食物。

控制对食物的欲望，一次别吃太饱

一般来说，医生都会告诉糖尿病患者，吃东西的时候要遵循少吃多餐的原则。为什么呢？这得从糖尿病的发病机理谈起。

如果我们把胰岛素比作保护机体的军队，那么它肯定是自己人，我们叫作“我军”。而外来的葡萄糖，就是入侵身体的“敌军”。正常人体内的“我军”不但数目多，而且个个身强力壮，不管一次性进来多少“敌军”都能“一网打尽”。而糖尿病患者体内的“我军”不但数目少，而且因为所谓的胰岛素抵抗都有点病态，当一次性入侵的“敌军”少时，努力工作，也能将这些“敌军”都消灭掉。但如果一次性入侵的“敌军”比“我军”数量多，“我军”力不能胜，入侵

的“敌军”就会幸存下来。一次性入侵的“敌军”越多，幸存下来的敌军就越多。这些“敌军”不但能幸存下来，甚至想打垮“我军”，随着“敌军”幸存的越多，“我军”的力量就越薄弱，最后我们身体的防御系统会彻底崩溃，血糖也就一路飙升。

不过，假如我们选择少吃多餐，那么也就意味着，“敌军”是多次少量入侵的，即便加起来的总量也不少，但“我军”的力量也能胜任，“敌军”没有机会幸存下来。这也就是为什么少食多餐不仅可以保证餐后血糖不高，而且也不会增加空腹血糖。所以，医生会建议你最好用这样的方式吃饭。

当然，减少自己的饭量，眼睁睁看着美食不能吃，这的确需要很大的毅力。大家如果实在抵制不住美食诱惑，可以考虑调整一下饮食内容。比如，低淀粉低糖饮食，这样就可以稍微多吃一点点。大家还可以根据自己的血糖控制情况，选择富含膳食纤维的食物，如粗粮、蔬菜、豆类、薯类和适宜的水果等。因为膳食纤维具有一定的降血糖、降血脂、控制肥胖、减轻体重等功效，还可以增加饱腹感，同时也有助于保持大便通畅。

为了不让自己感到饥饿，又不摄入过多热量，大家可以多吃点蔬菜，让菜品种类尽量丰富些。比如西红柿、黄瓜、新鲜青豆的味道都不错，而　且含糖量和热量都很低。这样吃，就能既控制热量、保证营养均衡，又

不会很快感到饥饿，让自己太受折磨。

不过，不管怎样吃，我们还是要强调那个原则："少吃多餐"。大家必须严格控制一次性进食的食物分量，然后通过分餐和加餐等方式，补足所缺的营养。这样既稳定了即时的餐后血糖，也稳定了第二天的空腹血糖，从长远效果来看，更是保护了胰岛的功能，益处非常明显。

现在，为了帮你下决心控制每次进食的食量，我要告诉大家一个好消息：只要你能做到严格控制一次进食量，就可以选择自己喜欢的食物，也不必担心血糖飙升。

总而言之，大家一定要记得，糖尿病患者的饮食治疗讲究的是量，只要控制好量的问题，几乎没有一种食物是糖尿病患者绝对不能吃的。稍微控制一下自己的口腹之欲，远远没有想象中那么痛苦，而给我们健康带来的好处却是巨大而深远的。

饿肚子的滋味不好受，适当给自己加点餐

由于糖尿病的饮食原则是"少吃多餐"，而且还要限量、定时、清淡、少油等等，因此很多人在接受饮食控制的初始阶段或以后相当长的一段时间内，会有明显的不适应，最常见的表现是饥饿难忍。出现这种现象应该

说很正常，因为许多糖尿病患者在还没有发现患病之前，饮食上基本是随心所欲，这种饮食习惯往往导致体内热能过剩、体重增加，甚至发生肥胖。一旦要改变这种想吃什么就吃什么、要吃多少就吃多少的饮食习惯，当然 会出现饥饿感，不适应是非常正常的，也是必然需要面对的。

可是，饿着肚子的滋味毕竟不好受，尤其是我们并不是没有条件吃，而是不能吃，这对意志力可是相当大的考验。所以，往往有一些患者经不起肚子饿的折磨和美食的诱惑，忍不住大吃一顿，结果让血糖出现波动，之前的控制前功尽弃。那么，饿了到底该怎么办？只能这么拼命忍耐吗？

其实，那倒不必。但尽管如此，我们还是要从思想上充分认识到饮食治疗的重要性，要把饮食控制视为比药物治疗更重要的治疗措施，有了饮食治疗的信心与决心，就没有克服不了的困难。在此基础上，我们首先要检查一下，看自己的饮食治疗方案是否合理。这主要从总热量控制是否过于严格、主食分配、餐次安排是否合理来考虑。比如，假如你总是在每天下午某一时刻出现饥饿，而主食在三餐中的分配又是早、中、晚餐各三分之一，此时应考虑适当增加中餐的主食比例，或者在饥饿出现前给予加餐，但前提当然是要控制好每天摄入的总热量。

有时候，饥饿的发生与食物选择、搭配或烹饪方法不当有关。这时，我们就应该适当增加热量低的蔬菜摄取量，比如油菜、小白菜、生菜、莴笋、芹菜、蕹菜、苋菜、冬苋菜、菠菜、茭白、苦瓜、黄瓜、冬瓜等等，以延缓胃的排空，减轻饥饿感。

在考虑完这些情况并且调整之后依然饥饿的情况下，我们才可以考虑吃点零食。尤其是对于使用胰岛素治疗的患者，我们应该注意酌情在上午9～10点，下午3～4点或睡前加餐，以防止发生低血糖。体力劳动或活动多时，我们也应该注意适当增加主食量或加餐。假如大家需要出远门，乘车时间比较长，或者需要加班等，也应该随身准备一些零食，比如饼 干、水果糖、巧克力等，以防止出现低血糖。

一般来说，我会要求患者正餐定时定量，这样做是为了与降糖药更好地匹配，不至于出现血糖忽高忽低的状况。但在两餐之间可以增加零食，而且零食的热量要从正餐里去掉。例如，早饭本来吃100克馒头，你可以减到75克，然后在10点左右吃几片全麦饼干或是一个苹果也可以，上午就不会特别饿了，同时也避免了摄入过多热量。

而且，我们吃零食的方法，也要跟一般人不同，不要饭后马上吃零食。大家可以选择饭后2小时再吃，吃的时候将零食分餐。比如，一个苹果分2～4次吃完，而不

要一口气吃完。分餐次数越多，对血糖影响越小。现在，我们就来总结一下吃零食的注意事项。

首先是一定要保证摄入的总热量不要超标。

其次是在不超出总热量的前提下，从正餐中匀出一部分作为零食。吃零食的时间可以在上午9～10时、下午3～4时和晚上睡前1小时。

再次是在睡前1小时吃零食的时候，可以选择半杯牛奶、1个鸡蛋或2块豆腐干等高蛋白食品，它们能延缓葡萄糖的吸收，对防治夜间低血糖有利。

最后是关于零食的分量，要根据种类的不同来确定。黄瓜、西红柿等蔬菜类零食一般不需要限量；水果类的杨桃、猕猴桃、火龙果和柚子等对血糖影响不大，可以在血糖控制平稳的前提下适当吃，少吃香蕉、桂圆等含糖量高的水果，一个苹果可以一天分2～3次吃；至于米面类，比如饼干，每次不超过半两；而坚果类，每天进食不应该超过1两（带壳的重量）；油炸类，比如薯片等，我是不建议大家吃的。

给生活来点“甜头”也无妨

单糖和双糖易诱发糖尿病，多糖不会引起糖尿病

有一些患者在体检时被诊断患有糖尿病时，总会一脸迷茫地问我：“我平时极少吃甜的东西，身体也不胖，也没有多吃、多饮、多尿的症状，为什么会得糖尿病呢？”相信这个疑问，也会是很多人的疑问。这就是我们今天所要探讨的话题：平时很少吃甜的东西（糖），为什么会得糖尿病呢？那么相反，吃糖多就容易得糖尿病吗？糖尿病患者到底能不能吃糖呢？

我们之前已经讲过，糖尿病是人体内葡萄糖、蛋白质还有脂肪代谢发生错乱的一种慢性病，它所造成的结果就是血液中含糖量过高以及尿中有糖。实际上，糖尿病是机体胰岛素绝对或相对缺乏的结果，跟糖摄入量并没有必然联系。

我们都知道胰岛素是能够降低我们血液中糖分的主要物质，是防止我们发生糖尿病的“安全卫士”。如果说我们的胰岛功能足够好，那么即使你摄入再多的糖也可以被利用、分解、处理，总之会使你的血糖处于一个正常范围内。但是胰岛功能不好的人，可就没这么简单了，即使你不吃糖，也会使血糖含量上升的，一些其他含能

量的食物，比如肉类、米、白面就 有这种作用。所以，我们不能简单地说吃“糖多就容易得糖尿病，吃糖少就不会得糖尿病”，这样太简单粗暴了。

其实关于“吃糖”的问题，我们首先要弄清楚“糖”这个概念。相信提起糖，大家首先想到的就是咱们家里的白砂糖、冰糖吧？其实呢，除了这些常见的“糖”，我们日常生活中还会碰到各种各样的“糖”。比如说多糖（常见的就是我们所吃的淀粉），如果食物含多糖类碳水化合物，多吃些是不会引起糖尿病的。甚至还有些学者提出，高碳水化合物饮食能提高人体的糖耐量，反而是防范糖尿病发生的一道有益屏障。但如果是白糖、红糖、冰糖等双糖，或者葡萄糖、果糖等单糖，经常吃确实会引发糖尿病。如果我们大量摄取单糖、双糖，一则会促使肥胖率升高，从而使糖尿病的患病人数增多，二则会使许多隐性糖尿病患者迅速转为显性，从而增加糖尿病的发病人数，这种现象在老年人群中尤为明显。

我们一定要警惕这样一个事实：老年人属于糖尿病高危人群，年龄越大越容易罹患糖尿病。其实我们生活中有不少老年人本来就是隐性糖尿病或轻症糖尿病患者，这类患者没有什么明显症状，空腹时做血糖、尿糖检查也往往正常，如果不查餐后血糖，根本不知自己患有糖尿病。在这种情况下人们如果大量摄入单糖、双糖，就会迅速演变为显性糖尿病。所以，对于老年人来

说，要尽量少吃糖和甜食。

现在大家知道了吧？虽然我们不能说吃糖多就容易得糖尿病，但是吃糖多容易肥胖，而肥胖是糖尿病的一个诱发因素，我们一定要弄清楚其中的因果关系。所以，就算你是一个健康人，吃糖也还得有度。对于糖尿病患者来说，更要小心哪些“糖”能吃，而哪些不能吃。

这六种糖，糖尿病患者可以放心吃

刚才我们已经跟大家讲过了，血糖中的糖分，和大家所理解的糖分不一样，引起糖尿病的“糖”，跟我们平时吃的“糖果”不尽相同。而糖尿病患者，并不是就一定不能接触任何甜味，我们的确需要控制进食单糖、双糖及含糖量高的饮食，但可以寻找一些蔗糖的替代品，给自己的生活增加一点“甜头”。

第一种是菊糖。它也叫甜叶菊，主要成分是甜菊糖苷，从原产于拉丁美洲的一种菊科多年生植物的叶子中提取加工而成，是一种天然甜味剂，甜度是蔗糖的200～250倍，甜味也跟蔗糖相似，只是略带有少许苦味。由于它是纯天然的，所以服用安全，具有低热能和防龋齿的功能，即便是糖尿病患者也可以放心食用。

第二种是大家比较熟悉的木糖醇，就是常常被用在口香糖中的木糖醇。它也是一种常用的甜味剂，在国

外，被当作白糖的替代品已经有很多年了。木糖醇具有与蔗糖类似的甜味，也可以满足糖尿病患者对甜味的需求。不过木糖醇不宜多用，一天不要超过50克，否则可能会引起腹泻，除此之外暂时还没有发现其他毒副作用。所以，木糖醇也可以代替白糖给糖尿病患者食用。

第三种是罗汉果。这不是一味中药吗？是的，我们中医拿它入药，用来清肺止咳、润肠通便。但它的主要成分罗汉果苷，也是糖尿病患者的优良天然糖代品。这种甜味剂的甜度大约是蔗糖的300倍，味道类似菊糖，浓郁芬芳可口，也可以满足大家对“甜”的渴求。

第四种是大家不太常见的纽特健康糖（Nutrasweet）。这种糖在西方国家被使用得比较多，在我们国内运用还不够普遍。这是一种新型甜味剂，主要成分是阿斯巴甜，由两种氨基酸，即天门冬氨酸与苯丙氨酸构成。由于它属于蛋白质肽类物质，所以也被称为氨基酸糖。它的甜度是蔗糖的8～18倍，而且具有与蔗糖类似的天然甜味，没有苦涩味，没有黏性，能迅速溶解，即溶于各种冷热饮料之中。所以，它的用途十分广泛，比如用于冲牛奶、豆浆、咖啡，或拌水果、凉菜以及烹饪各种菜肴，制作各式糕点。1克纽特健康糖仅产4卡热量。如果用量小，它所产生的热量就可以忽略不计。总体来说，这是一种相当健康的甜味剂，唯一的缺点就是市场价格比较高。

第五种是高纯度的果糖。果糖在人体中代谢时，比葡萄糖较少消耗胰岛素，可以直接被小肠所吸收，随血液进入肝脏储存，也不会引起血脂、血糖升高。它甜味浓、口感好，也比较适合糖尿病患者食用，只是不宜长期吃和大量吃，每天不要超过20克。需要提醒大家注意的是，很多糖尿病患者问我自己能不能吃蜂蜜，因为蜂蜜果糖含量很高。的确，蜂蜜中含有较多果糖，可是它还含有一部分葡萄糖，所以糖尿病患者还是尽量不要吃蜂蜜。关于蜂蜜，接下来我们还会详细介绍。

第六种是元贞糖。这是一种由蛋白糖、甜菊糖、罗汉果糖及甘草甜素等制成的蔗糖替代品，也可以说是糖尿病、高血压病、冠心病及血脂异常症等患者的专用甜味剂。作为白糖替代品，它的甜度比较高，也相对没有毒副作用，可以让人放心食用。只是，它的缺点跟纽特健康糖一样，稍微有点贵。

该不该对蜂蜜敬而远之，由血糖控制情况决定

前不久，一位患者曾经这样问过我："我有位病友在报纸上看到了关于蜂蜜对糖尿病有帮助的报道，试验性地吃了些，感觉确实不错，于是开始定量吃。他吃的蜂蜜，还是专程去朋友的养蜂场现买的最好的蜂蜜，但是持续一段时间后，他开始有点感觉不适。但是他不知道是不是蜂蜜的缘故，还猜测也许是其他原因，那我们到底能不能吃蜂蜜呢？如果他现在的不舒服不是因为蜂

蜜，我是不是也可以买点吃？”

我相信大家心里可能都有这样一个观念：凡是甜食，糖尿病患者都得回避。这似乎是糖尿病患者应该牢记的原则。而蜂蜜呢，以甜著称，所以很多人会认为蜂蜜是糖尿病患者的禁忌食品。然而，这是前人在对蜂蜜和糖尿病研究不够的情况下产生的不够正确的观念。事实上，蜂蜜不是不可以吃，但假如要靠蜂蜜来降血糖，我是不提倡大家这样做的。

之所以坊间盛传吃蜂蜜可以用于治疗糖尿病，是因为据说国外有研究者在蜂蜜里发现了一种类似胰岛素的物质。他们认为，含大量维生素B_1、维生素C、烟酸的复合维生素蜜，很可能成为糖尿病患者的一种好食品。国内也有一些学者认为糖尿病患者吃蜂蜜不但无害，而且有辅助治疗的作用。这种说法是以中医对糖尿病的认识和蜂蜜的性能为依据的。中医认为，糖尿病的烦渴多饮、口干舌燥、多食善饥、大便干燥等症状，属于肺燥津伤、胃火炽盛、阴液不足所致，而蜂蜜有滋阴润燥、补中润肺的功能，所以可以在某些中药煎剂中冲入10～20克蜂蜜，以辅助治疗。比如，早在汉代圣医张仲景的《金匮要略》中就提到用蜂蜜治疗糖尿病，民间也流传有“鸡蛋蜂蜜治疗糖尿病”的偏方，看起来这种说法似乎颇有市场。

但是，大家必须记得，不管蜂蜜营养多么丰富，它

的含糖量终究是很高的。即便中医会使用它治疗消渴之症，也是持慎重态度的。

即使糖尿病患者在血糖控制较理想时，可以适当服用蜂蜜，但同时也要减少其他淀粉类食品的摄入，50克蜂蜜就要扣除50克粮食。而且，在开始吃蜂蜜时，还应该注意检查尿糖的变化，根据尿糖变化情况及时调整用量，并不是说想吃多少就可以吃多少。

假如患者的血糖没有得到很好的控制，就真的暂时要对蜂蜜敬而远之了。不少医学专家认为，质量好的蜂蜜中，葡萄糖和果糖含量占70%～80%，这两种糖都是单糖，极易为人体吸收，因此如果血糖不稳定，就暂时不要吃蜂蜜，以免因为吸收过快造成血糖大幅度升高，从而引起血糖的波动，这对控制病情是没有好处的。

糖尿病患者须正确对待主食

主食粗细搭配可有效控糖

提到主食，我想起了前不久遇到的一位患者，那是位三十出头的女士。七八个月之前，刚听自己被确诊为糖尿病时，她一脸委屈加恐惧。虽然我多方安慰她的病情并不严重，只要注意日常生活细节，对生活质量不会有太大影响，但显然，她有点矫枉过正了。因为两个月之前她又来找我时，病情明显严重了一些。仔细询问了她的饮食和日常生活习惯，我找到了根源：原来，听说米饭、馒头等主食容易升血糖，再加上自己体形比较丰腴，她下定决心戒了主食，不但把米饭、馒头、面条剔除出日常食谱，更是拒绝一切淀粉含量高的食物，每天只吃蔬菜和一些牛奶、鸡蛋。然而，半年下来，她倒是瘦了一点点，可是糖尿病病情却加重了。

她特别委屈地问我：“为什么会这样？我都不吃主食了，也特别注意忌口，血糖怎么还会升高？”

这可能也是很多人的疑问。大家吃菜不可能一直用清水煮，不加调料吧？所以，想多吃蔬菜，结果吃了太多蔬菜沙拉，使得摄取的热量过多；吃炒制的蔬菜时，菜肴中的油和蛋白质的摄入量很高，甚至还可能超过米

饭中淀粉的热量，所以只吃菜、不吃饭，还是很有可能会导致热量摄入超标。而且，为了控制血糖而不吃主食，这对糖尿病的控制和治疗是不利的。不吃主食虽然可以控制血糖，但可能带来其他机体方面的问题，导致免疫力下降，引发疾病。

所以，主食是要吃的。问题在于，怎么吃。

的确，白米饭的血糖生成指数特别高，容易让人患上2型糖尿病。而且我们中国人平均每天吃的白米饭要比西方国家的人多得多，需要适当控制摄入量。但是，问题的关键不在“米饭”，而在“白”。

刚刚煮熟、热气腾腾的精制白米、白面，无疑会对血糖的上升造成影响。精白米是经过加工处理后的大米，纤维含量较少，更加容易消化吸收，所以餐后血糖上涨的速度才会加快。如果身体一直处在高血糖的状态，没有进行足够的运动来消耗，就会增加糖尿病的患病风险。而没有精磨过的各种糙米，或者是黑米、紫米等，纤维含量比精白米要多，如果混合起来煮成米饭，消化的速度显然比精白米要慢，升糖的作用也就没那么明显了。

而且，另一个重要原因也不能怪米饭，相比于古人，我们今天吃的米饭、面条等主食的分量其实是少了很多，饮食结构不够合理，才是糖尿病发病的元凶之

一。我们把原来该吃主食的那部分饭量，没有换成健康的蔬菜、蛋白质类食物，而是用高油高盐食物、油炸食物代替，这些都会增加糖尿病的发病风险。所以，我们日常的菜肴也要注意调整，多搭配一些蔬菜和鱼类，少吃油炸、红烧的菜肴，相对会更健康一些。

总而言之，主食我们是要吃的，虽然荞麦面、粟米、大麦、麦麸、莜 麦等粗粮相对于白米饭更适合糖尿病患者食用，可是我不会对大家做过多要求，因为这些粗粮的确有点难以下咽。如果要求大家把它们作为日常主食，我相信会影响到很多人的生活质量。因此，我偏向于建议大家把粗粮和白米饭结合起来。人们可以选择性地多吃些杂粮，比如燕麦片、红豆、红薯、糙米、芋头、土豆、山药等。它们可以和米饭一起煮，这样一方面给主食中加入了更多膳食纤维，让消化速度变慢，血糖升高的速度也随之变缓；另一方面，加入的这些粗粮特别容易让人产生饱腹感，有助于我们减少米饭的摄入量，这样对于控制血糖也是有帮助的。

粥，你喝对了吗？

在我们的传统观念里，“喝粥养人”，对于绝大多数健康人，尤其是肠胃不好的人来说，多喝粥的确是更养人的。但对糖尿病患者来说，就得另当别论了。虽说一方面我们要饮食清淡，但另一方面我们要严格控制糖类的摄入。那么，这粥我们能不能喝？

我相信有些糖尿病患者听说过这样一句话：“不能喝粥，喝粥跟喝糖水似的，特别容易让血糖升高。”这种说法有没有道理呢？有一点道理，但并不正确。大家可以翻看前面的食物血糖生成指数，米粥的血糖生成指数并不比米饭高，相反，同等重量的米饭引起的餐后血糖的反应程度比米粥还高。那么，究竟是什么让粥有了极易升糖这个恶名呢？

第一个原因是，我们喝粥一般都是在早晨或上午，而在凌晨2点到中午12点的这段时间，由于身体激素分泌的原因，血糖普遍偏高，而到了 中午和下午（午餐和晚餐时间段），人体的血糖则相对平稳，所以人们就误认为是由于早餐吃粥的原因才导致血糖升高。

第二个原因是，根据我们的饮食习惯，大家早晨喝粥的时候习惯搭配包子、油条等淀粉类食物，粥本来就是碳水化合物，而包子、油条等又是淀粉类食物，这样一来，碳水化合物就超标了，血糖自然飙升。而吃米饭就不一样，吃米饭的同时，往往要吃菜、肉、鱼等，后者对稳定餐后血糖有帮助。所以，表面上看起来，吃米饭似乎比喝粥更安全。

但实际上并不是这样的，假如我们能够遵守一些注意事项，粥是可以喝的。

前文我给大家列举了一些食物的血糖生成指数。然

而，虽然每一种食物都有自己的血糖生成指数，这个指数却不是固定不变的，而是在一个范围内上下浮动，它会受多方面因素的影响，比如受食物中碳水化合物的类型、结构、食物的化学成分和含量，以及食物的物理状况和加工制作过程等的影响。只有对这些情况有清晰的认识和了解，我们才能更好地控制自己的血糖。

关于喝粥这件事，我们会涉及两点。首先是烹饪方式，食物的烹调加工过程会对血糖生成指数产生影响。比如，食物加工时间越长、温度越高，血糖生成指数就越高，反之就越低。这是因为在加工过程中，淀粉颗粒在水和热的作用下，有不同程度的膨胀，有些淀粉颗粒甚至破裂并分解，变得很容易消化吸收。所以，煮粥时间越长，血糖生成指数越高，对血糖影响越大。也就是说，同样是大米粥，粥煮的时间越长，它的血糖生成指数就越高。另一点是“颗粒大小”，也会对血糖生成指数产生影 响。食物颗粒越小，越容易被水解吸收，其血糖生成指数也越高，所以食物不宜太精细。

那么现在，根据前面讲述的内容，我可以给出喝粥的技巧与注意事项了。

首先是粥不要熬得太烂。粥熬得越烂，糊化程度越高，血糖生成指数也就越高，血糖越难控制。

其次是粥要慢慢喝，延长喝粥时间，可以让血糖升

高速度也变慢。

再次是糖尿病患者不要在早餐喝粥，选择午餐或晚餐喝粥更好。

最后是熬粥时可以添加粗粮。粗粮包括两类：一类是没有精加工的糙米、全麦等；另一类是各种杂粮，如玉米、小米、黑米、大麦、燕麦、荞麦及各种杂豆。要格外提醒大家的是，粗粮不要细作，因为颗粒越细，越容易吸收，血糖也就越容易升高。

现在大家应该了解到了，糖尿病患者是可以喝粥的，关键是时间、方法以及进食量的控制。如果我们能够了解这些注意事项，喝粥就不再是一件危险的事情。

豆类食物：控制血糖的理想食物

豆类是低血糖生成食物，它们富含纤维素和蛋白质，对血糖的影响非常温和，又是优质的蛋白质来源，饱和脂肪酸又很低，还可以让人有饱足感，所以是糖尿病患者的理想食物。

而且，豆类和豆制品种类繁多，我们既可以煲汤、做沙拉，还可以蒸煮等等，可以有效避免大家因为吃腻而厌烦一日三餐的饮食。现在，我们就来一起看看有哪些豆类可以进入我们的食谱。

黄豆。黄豆也就是大豆，它是真正的“豆中之王”，营养价值非常高，这一点相信不需要我赘述。那么对于糖尿病患者来说，黄豆有哪些好处呢？由于黄豆富含膳食纤维，而且血糖生成指数低，能延缓身体对糖的吸收，所以有助于降低血糖。假如大家想用它进行食疗，可以每天吃一些煮熟的大豆，或者喝豆浆，还可以适当吃一些豆制品，比如打豆浆时滤出来的豆腐渣，里面含有大量的膳食纤维和多糖，烹调后食用对控制血糖很有益处。

绿豆。绿豆也是我们餐桌上的常见食物，绿豆淀粉中含有相当数量的低聚糖（比如戊聚糖、半乳聚糖

等），而这些低聚糖因为人体胃肠道缺乏相应的水解酶系统而很难被消化吸收，所以绿豆提供的热量值比其他谷物稍低，适宜糖尿病患者食用。具体吃法是，大家可以熬制绿豆汤，它不仅 清热、解毒、消暑，还有降低血压和胆固醇、防治动脉粥样硬化等作用，而且血糖生成指数低，是糖尿病患者的夏季绝佳饮品。不过，绿豆比较寒凉，大家在吃的时候也要根据自己的体质选择，避免伤及身体。

黑豆。以前人们总认为黑豆是用来喂牲口的饲料，几乎不考虑拿来自己吃。不过大家可别小瞧它，黑豆的营养价值很高，除了拥有大豆所含的大部分营养素外，还含有较多糖尿病患者身体易缺少的“铬”。铬可以调整人体的血糖代谢。所以熬粥的时候适当放一点黑豆，对血糖控制有好处。不过，黑豆不太好消化，肠胃功能不好的患者要多注意。

各种豆类蔬菜。豇豆、毛豆、四季豆、扁豆、豌豆等豆类蔬菜，也可以是糖尿病患者餐桌上的常客。就拿豇豆来说吧，它不仅能为我们提供易于消化吸收的优质蛋白质、适量的碳水化合物及多种维生素、微量元素等，它富含的磷脂还有促进胰岛素分泌、参加糖代谢的作用，所以是糖尿病患者的理想食品。其他几种豆类蔬菜大都有类似的功效。不过需要提醒大家的是，四季豆如果烹饪方式不正确，很可能导致中毒。不过这些毒素

并不可怕，只要加热到100℃以上，把四季豆彻底煮熟，毒素就会被破坏，我们就可以放心大胆食用了。

新鲜蔬菜：平稳血糖的明星食物

蔬菜的摄入要多且杂

由于目前为止，医学界还没有能完全治愈糖尿病的特效药。所以，对于这种疾病来说，把药物治疗和控制饮食相结合，对病情控制是非常关键的。正所谓“三分治，七分养”，关键在于你怎么养，怎么吃。而对于蔬菜，糖尿病患者必然是应该多吃一些的。这个“多”，不仅仅在于相对于其他种类食物的分量要多，还在于种类要多。

一般来说，糖尿病患者每天吃的蔬菜，总量应该达到500～600克，种类也至少应该有五六种。因为蔬菜是我们日常生活中维生素、矿物质、膳食纤维和植物化学物的重要来源，水分含量多、能量少，特别适合需要控制能量摄入，同时又要补充微量营养素的糖尿病患者食用。蔬菜对于降低餐后血糖、增加饱腹感、调整肠道菌群、促进益生菌生长、保持大便通畅等方面都有很好的帮助，长期坚持蔬菜的合理摄入还可以控制体重、降血脂、抗氧化、预防心脑血管疾病等。所以，蔬菜一定要成为糖尿病患者食谱上的重要角色，要多吃。

有的患者会问我：“我多吃蔬菜不就可以了，为什么

要种类多样化呢？” 原因很简单，日常生活中我们可以买到的蔬菜品种很多，不同类型的蔬菜所含的营养素不同，营养价值相差很大，只有选择不同品种的蔬菜合理搭配，才更有利于健康。之所以建议大家每天至少吃五六种蔬菜，正是出于营养均衡的考虑。

除了常见的绿色蔬菜之外，每天还要选择一些黑色、红色、紫色、橙色、白色等颜色的蔬菜搭配着吃。红色的蔬菜如番茄等除了含有维生素C之外，还含有丰富的番茄红素；紫色的蔬菜如茄子、紫甘蓝、荸荠等，含有原花青素；橙黄色的蔬菜，如南瓜、胡萝卜等，含有丰富的维生素A原，如β-胡萝卜素等；白色的蔬菜，如白萝卜、茭白、竹笋等，含有丰富的膳食纤维；绿色叶菜含有丰富的维生素C、钾、钙、镁等；黑色蔬菜含有丰富的碘、铁、钙等营养素。各种不同颜色、不同种类的蔬菜各有千秋，把它们搭配在一起，让我们的餐桌上花样更多，才能满足身体对各种微量元素的需要。

选择含糖量低的蔬菜

在遵循“多样化”原则的基础上，我们就可以挑选具体的蔬菜种类了。总体来说，糖尿病患者适宜选择含糖量比较低的蔬菜，这里简单给大家介绍一些常见蔬菜的含糖量。

以下几种蔬菜含糖量只有1%～3%：卷心菜、苦瓜、

菠菜、油菜、白菜、芹菜、韭菜、鸡毛菜、黄瓜、冬瓜、茄子、西红柿、丝瓜、茭白、笋、花菜、西葫芦、绿豆芽、鲜蘑等。

以下几种蔬菜含糖量约为4%：萝卜、柿子椒、南瓜等。

含糖量高于4%的有豇豆、扁豆、胡萝卜、蒜苗等。

土豆的含糖量高达20%，如果吃土豆，必须酌量扣除主食的量。

在各种蔬菜中，特别值得一提的是卷心菜，卷心菜含糖量很低，但由于略有甜味，以致很多病人不敢吃卷心菜，这是普遍存在的一种误解，以后大家可以放心吃。

蔬菜生吃最健康

关于烹饪方式，毫无疑问，生吃是糖尿病患者食用蔬菜的最好方式。一方面，生吃蔬菜可以减少蔬菜中维生素的损失；另一方面，经过油、盐等烹饪后的蔬菜会提高油脂、盐分的含量，而生吃蔬菜就没有这些担心。适宜生吃的蔬菜主要有胡萝卜、黄瓜、西红柿、甜椒、莴苣、白菜、卷心菜、茄子、菜花、辣椒、洋葱、芹菜等。除了做成沙拉以外，还可以自制新鲜蔬菜汁，或将新鲜蔬菜凉拌，这些都是非常健康的食用方式。

亦蔬亦药，小小苦瓜功效大

苦瓜是很多人都不怎么喜欢的食物，因为它性寒味苦，味道在瓜果类蔬菜中非常独特，可是喜欢它的人会觉得它鲜嫩清香。现在且不谈它的口感，不谈它好不好吃，我们来关心一下它的药用价值。

长久以来，在中国，苦瓜不仅仅是一种蔬菜，同时也是一味良药。《本草纲目》中就有记载：苦瓜“苦寒无毒，除邪热，解劳乏，清心明目，益气壮阳”。苦瓜具有消暑利尿、解乏解毒、养血滋肝、润脾利肾的作用，在中国一直被认为是药食同源的植物，作为中药使用已经有数百年历史。

那么，它对糖尿病患者有什么好处呢？

首先，苦瓜可以影响胰岛素的分泌，从而控制血糖。很多糖尿病患者应该都听说过“苦瓜降糖”，这是有科学依据的。苦瓜中有不少化合物，它们能激活体内与能量代谢相关的一个重要蛋白——单磷酸腺苷活化蛋白激酶（AMPK），这种蛋白具有调控人体能量代谢和促进葡萄糖摄取的作用。而采取有效措施激活单磷酸腺苷活化蛋白激酶（AMPK），是治疗2型糖尿病的一个重要途径。这一点，苦瓜可以帮我们做到。

其次，苦瓜甙也有降低血糖的作用，其作用方式与

甲苯磺丁脲相似，与优降糖没有明显差异。它的降血糖，主要是通过刺激活性β细胞分泌胰岛素实现的。

最后，苦瓜中还含有一种多肽类物质，有快速降低血糖的功能，能够预防和改善糖尿病的并发症，能与胰岛素相媲美，还具有提高免疫力的作用。

但是，我想说的是，苦瓜中所含有的苦瓜素是十分微量的，通过试验提取出来的苦瓜素和我们平常吃的苦瓜并不是同一个概念。试验中所使用的苦瓜素，可能在饮食上需要吃几十斤上百斤的苦瓜，才能达到这个量，在现实中这是不可能的。所以大家如果认为吃苦瓜就可以迅速降糖，有可能会失望。

很多患者想要通过饮食、中医食疗来治病，这些想法本身无可厚非，而且我们也的确要坚持进行饮食调理。但是普遍来讲，仅仅通过某一种单一的食品、中药来降糖，目前还不是非常可靠，效果也具有一定的个体差异，大家不能对此抱太大希望。

但是话又说回来，即便我这么说了，也依然推荐广大糖尿病患者让餐桌上多出现苦瓜的身影。当然，由于苦瓜的味道不怎么甜美，很多人对其望而生畏，不去吃它，那该怎么吃才可口一些呢？

苦瓜自身虽然具有特殊的苦味，但从不会把苦味传

给“别人”，比如用苦瓜烧鱼，鱼块绝不沾苦味，大家可以用它炒蛋、炖肉等。烹调之前如果先将苦瓜切好后用盐拌匀，腌制几分钟，然后将汁水滤掉，再进行烹制，可以减轻苦味。一旦习惯了苦瓜的苦味，你就会特别喜欢。苦瓜虽苦，但爽口不腻，吃了以后会让人觉得凉爽舒适。特别是烈日炎炎的夏日，苦瓜具有良好的清热解暑效果。不过，苦瓜性凉，脾胃虚寒者不宜食用，孕妇也应慎食。

南瓜是良品，但“南瓜能降糖”是谣传

有一次看电视的时候，无意中看到一档娱乐节目，其中一道问题是：“糖尿病患者应该多吃什么？”在几个备选项中，最终的正确答案是“南瓜”。可是，这个答案真的正确吗？

据我所知，吃南瓜降血糖的观念，似乎已经在糖尿病患者中广为流传。客观来讲，南瓜含有大量的果胶纤维素，当它与淀粉类食物混合时， 会使碳水化合物的吸收减慢，从而推迟胃排空的时间，并改变肠蠕动速度，使饭后血糖不至于升得过快。但是，如果据此就认为南瓜能降血糖，未免太武断了。因为富含果胶的食物，山楂、苹果等都是数一数二的，南瓜绝对算不上是最高的。

所谓多吃南瓜能降血糖，很大程度上是一个美丽的

误会。这种说法最早源于日本。早在20世纪80年代，日本的一些学者对糖尿病进行流行病学研究中，发现日本北海道地区一个叫夕张村的小村庄里没有糖尿病患者。这引起了学者们极大的兴趣，他们在调查中发现，夕张村村民的特点是喜欢吃嫩南瓜，于是他们得出结论：多吃南瓜，可以有效防治糖尿病。

然而事实上呢？二三十年之后，医学界推翻了这一结论。上海交通大学附属医院内分泌代谢病临床医学中心的研究人员对南瓜进行了新的研究，他们发现：给糖尿病患者未服药和空腹情况下进食南瓜200克，结果发现并不能使血糖降低，反而使血糖升高。到目前为止，也没有科学家能够从南瓜中分离出有抗糖尿病作用的成分。所以，现在我们普遍认为南瓜并不能降糖，我也不会推荐患者多吃南瓜降糖。

不过，南瓜本身也是一种不错的蔬菜。中医认为南瓜味甘、性温，归脾、胃经，有补中益气、清热解毒之功，适用于脾虚气弱、营养不良、肺痈、水火烫伤者。《本草纲目》言其“补中益气”。南瓜还含有瓜氨酸、精氨酸及维生素A、维生素B、维生素C、维生素E、果胶、纤维素等，营养丰富。它所含的胡萝卜素，可由人体吸收后转化为维生素A，维生素A和蛋白质结合可形成视蛋白，既能有效地保护眼睛，也能帮助糖尿病患者避免出现 视力方面的并发症。

因此，南瓜在我们的餐桌上还是比较常见的，在经济困难的地区甚至被当作主食。只是，就降血糖来说，南瓜并没有什么功劳。新鲜南瓜水分含量偏低，碳水化合物则较为丰富，这些碳水化合物在进食之后，最终被转化为葡萄糖吸收利用，这一点南瓜与其他食物和水果并无不同。

所以实际上，南瓜和其他蔬菜水果一样，不是不能吃，关键也是在于用量。怕的是，一些糖尿病患者听说南瓜能“降糖”，加上南瓜本身又有一点甜味，口感不错，于是就随意地大量吃南瓜，认为多吃肯定有好处，甚至取代了药物治疗。这种做法是相当危险的，很容易出问题，这也就是我一定要强调这一点的原因。它不能治病没关系，但你千万不要误以为它可以治病就大量食用，甚至为此放弃了原本不能停下的药物治疗，那后果就真的不敢设想了。

水果不是洪水猛兽，怎么吃很关键

说起水果，这是很多糖尿病患者的心头之痛。虽然水果既美味又营养，可是很多人认为，水果中含有大量糖分，容易加重病情，因而会忍痛拒绝水果。其实，这是糖尿病患者最容易走入的误区之一。虽然糖尿病患者应该少吃含糖食物，但并非绝对不能吃水果。

而且，糖尿病患者是不应刻意排斥水果的，水果中含有大量对糖尿病患者有益的维生素、纤维素和矿物质。虽然水果中含的糖分有葡萄糖、果糖和蔗糖，但主要是果糖，而果糖的甜度为170，葡萄糖的甜度为50，一般蔗糖甜度是100，这就是大家觉得水果特别甜的原因。不过，果糖在代谢时不需要胰岛素参加，也不像葡萄糖那样好吸收，所以不会很快地升高血糖。所以，糖尿病患者在血糖已经获得控制后，并没有必要完全排斥水果。

吃水果有讲究，种类、时间都要对

一般来说，血糖控制稳定的患者，每天可以吃150克左右含糖量低的新鲜水果。不过，我们吃水果的时候，也要根据每种水果的含糖量来确定分量。比如，西瓜含糖4%，梨含糖12%，香蕉为20%。西瓜虽然看起来 含糖

少，但吃上500克，就相当于香蕉100克、梨170　克了。所以，并不能简单说我们每天可以吃多少水果，150克只是一个大致的参考数值。

但是，大家如果血糖水平比较高，而且近期波动比较大，就暂时不宜食用水果。而且，建议家中有血糖仪的患者在吃水果之前，以及吃水果后2小时测一下血糖，这样可以了解自己是否吃得过量。一般来说，餐后2小时血糖控制在10mmol/L以下是比较理想的。只要血糖控制得比较理想，大家完全没必要把水果当作洪水猛兽。

至于吃水果的时间，也是有讲究的。水果不应该和正餐一起吃，而是应该作为加餐来食用，可以在上午10点或者下午4点左右以及睡前食用，而且最好试探着吃，也就是在吃后2小时测尿糖。如果尿糖增加，我们就需要减量。如果水果减量后尿糖仍然高，我们就应该适当减少主食的量。我们应在不断的试探与摸索中，寻找到适合自己的水果分量和种类。

适宜糖尿病患者食用的四种黄金水果

现在，我们就可以谈谈适合糖尿病患者食用的水果类型了。基本上，大致的原则是选择含糖量相对比较低的水果，比如草莓、柚子、猕猴桃等。下面给大家介绍几种比较适合糖尿病患者食用的水果。

苹果。西方有句俗语说："一天一个苹果，疾病不来找我"，这不是没有理由的。苹果富含天然化合物类黄酮，类黄酮是一种强抗氧化剂，它能够显著降低2型糖尿病患者心脏病发作的风险，而经常食用富含类黄酮的食物，也有助于糖尿病患者的健康。跟苹果一样富含类黄酮的，还有蓝莓、 红葡萄、葱头、芹菜、绿茶等。

樱桃。樱桃里面有一种促进胰岛素分泌的化学物质，这种化学物质叫作花青素，正是它让樱桃呈现出鲜艳的红色，让我们可以减少心脏病发作。国外有研究者从樱桃中提取出花青素，并且从啮齿类动物体内取出制造胰岛素的胰岛细胞，以检测花青素对这些细胞的作用。结果是相当让人兴奋的，接触花青素后，细胞的胰岛素生成会升高一半。所以，樱桃以及和樱桃一样富含花青素的红葡萄、草莓、蓝莓等，都适合糖尿病患者食用。

草莓。草莓的外形非常诱人，既好吃又富有营养，真是色香味俱全。而且，由于草莓所含的糖类和热量较少，血糖生成指数也不高，很适合糖尿病患者食用。草莓中的胡萝卜素是合成维生素A的重要元素，具有养肝明目的作用，能预防糖尿病引起的眼部病变。草莓中的维生素C含量也很高，可改善牙龈出血、白血病，预防高血压和动脉硬化。草莓中的果胶可延缓餐后血糖上升，具有辅助治疗糖尿病的作用。

猕猴桃。猕猴桃中含有一种不常见的单萜生物碱，也就是猕猴桃碱，这种化学物质有降血糖的潜力。而且，猕猴桃中含有铬，它刺激机体分泌胰岛素，因此，有可能降低糖尿病患者的血糖。所以，这是一种对糖尿病患者非常有好处的水果，大家不妨考虑在食谱中加入。

除了上面我介绍的这几种水果之外，梨、枇杷、橙子、桃、石榴、李子等，都是适合我们食用的水果。但不管大家选择哪种水果，关键在于控制总量，即便是苹果、葡萄、香蕉这些血糖生成指数低的食物，每次也不要吃太多，而且最好作为加餐食用，这样才不至于对血糖影响太大。

木瓜营养丰富，但不宜多食

我们常见的用作水果的那种木瓜，也就是番木瓜，果肉厚实，香气浓郁，甜美可口，营养丰富，有“百益之果”“水果之皇”“万寿瓜”的雅称，很多人都喜欢吃。可是患了糖尿病之后我们还能不能吃呢？

每到木瓜上市的季节，我都会遇到类似的咨询：“大夫，我知道糖尿病患者能吃的水果都得是含糖量低的。听说木瓜虽然甜，也具有降血糖的作用，不知这种说法对不对，医学上是否已得到证实，我到底能不能吃呢？”

现在我就来为大家解答。

中医认为，木瓜性温味酸，平肝和胃，舒筋络，活筋骨，降血压。现代医学则认为，木瓜的果实富含17种以上氨基酸及钙、铁等，还含有木瓜蛋白酶等。木瓜蛋白酶会帮助分解肉食，减低胃肠的工作量，帮助消化，防治便秘，并可预防消化系统癌变；它还能消除体内过氧化物等毒素，净化血液，对肝功能障碍及高血脂、高血压病有防治效果。木瓜中维生素C的含量非常高，是苹果的48倍。而且，木瓜里面含有的β-胡萝卜素，是一种天然的抗氧化剂，能有效对抗全身细胞老化。此外，木瓜的乳状液汁中，含有一种被称为“木瓜酵素”的蛋白质分解酶，可分解并去除肌肤表面的老化角质层，因此，常吃木瓜有美容护肤、延缓衰老的功效。

所以，我们可以看到，木瓜的营养是相当丰富的。那么，糖尿病患者能吃木瓜吗？糖尿病患者在血糖控制稳定的情况下，是可以吃木瓜的，但最好是在两餐之间。木瓜最适宜慢性萎缩性胃炎患者、缺奶的产妇、风湿　　筋骨痛、跌打扭挫伤患者、消化不良、肥胖患者食用。所以，糖尿病患者，特别是爱美的女士，不妨选择木瓜作为食疗的食物之一。

但是，木瓜的血糖生成指数和芒果接近，属于中GI食物，还是不建议大家多吃。而且，木瓜中的番木瓜碱对人体有小毒，每次本来就不宜过多食用，过敏体质者

更是应该慎食。也就是说，木瓜不是不能吃，但是大家如果想要靠摄入那点有限的分量来降血糖，恐怕也只能是美好的愿望而已。

荔枝要少吃，能降糖是个美丽的误会

表面上看起来这个问题似乎是多余的，要说苦瓜、番石榴能降血糖，看起来还像是真的。可是荔枝那么清甜可口，怎么可能降血糖呢？既然有很多患者和网友问我这个问题，那么肯定是有原因的。

原来，他们是这样想的："传说荔枝虽然很甜，但大量食用荔枝可以引起低血糖昏迷。那么反过来推论，我们血糖偏高，多吃荔枝是不是就可以降血糖呢？"

他们说的这种"低血糖昏迷"，也被叫作"荔枝病"。有些人吃了大量鲜荔枝后，会出现头晕、出汗、面色苍白、乏力、心慌、口渴、饥饿感等症状，严重的还会有四肢厥冷、脉搏细数、血压下降，甚至抽搐和突然昏迷等症状。这是由于大量进食鲜荔枝后，机体胰岛素分泌过多引起的低血糖反应。另外，由于多吃了荔枝，正餐会相应减少，这更加剧了低血糖的发生。所以，说吃荔枝能降血糖听起来似乎也非常合逻辑。

那么，荔枝到底能不能帮糖尿病患者降血糖呢？我们得从它为什么能 引起荔枝病谈起。由于荔枝中含有大

量的果糖，而果糖只有通过肝脏的转化酶转换为葡萄糖后，才能被人体所利用。如果一位体内缺乏肝脏转化酶的人大量食用荔枝，果糖积聚在血管内，又来不及转变成葡萄糖，会让血液葡萄糖过低，从而造成了低血糖休克，这其实是一种中毒性低血糖，显然并不是健康状态。

所以，虽然大量吃新鲜荔枝可以引起低血糖，我们却不能因此就说，糖尿病患者可以通过吃荔枝来降低血糖。虽然荔枝可以吃，但由于它属于高GI食物，碳水化合物含量也较高，如果我们想要控制血糖平稳，食用荔枝的量，每天应该控制在80克以内，也就是低于2两。

此外，由于食用大量的果糖后会引起高血脂，60%以上的糖尿病患者兼有高脂血症，这样一来，没有消耗掉的糖通过三羧酸循环会变成甘油三酯，甘油三酯高的人又不适宜大量食用含果糖高的食物。所以我并不会鼓励糖尿病患者多吃荔枝，更不会建议大家用它降血糖。

其实，无论什么人吃荔枝，都不应该过量。身体健康的普通人过量食用，可能引发低血糖，出现荔枝病。而糖尿病患者吃荔枝的时候更应该慎重，可以适量吃一点，但不能把它当作降低血糖的办法。

牛奶好处多，糖尿病患者饮用要注意技巧

不止一个患者，尤其是准妈妈问过我："大夫，牛奶真的可以导致糖尿病？我听说在婴儿时期如果用牛奶代替母乳喂养，会增加宝宝患1型糖尿病的风险，这是真的吗？"

这些问题，我并不能给出明确的答案，因为关于牛奶到底是不是能导致1型糖尿病，只是医学上的一个假说，正反两面的证据都有。只是考虑到安全问题，妈妈们如果没有母乳喂养的禁忌证，还是尽量给0～1岁的宝宝进行母乳喂养，这倒未必是因为糖尿病，健康的母乳喂养对宝宝更好，这本身也是一个常识。

至于牛奶会不会引起2型糖尿病，或者糖尿病患者能不能喝牛奶，我可以明确告诉大家："目前临床上没有证据证明二者有相关性。所以，大家可以放心喝牛奶。"

大家不仅可以放心喝牛奶，我还会提倡大家每天适量喝牛奶。众所周知，牛奶是一种营养丰富的食品，新鲜牛奶中含有丰富的蛋白质，钙、钾、磷、镁等矿物质含量也较高，还含有人体所需的各种维生素。对于糖尿病合并高血压的患者来说，补充钙、钾、镁这些矿物质对保护血管十分有益。糖尿病患者，特别是女性，到了

老年阶段容易出现骨质疏松的症状，通过牛奶适当补充钙质，是预防老年骨质疏松最简单的方法。可是，大家可能 还是会有疑问：虽然牛奶很有营养，但是它对平稳血糖有影响吗？

大家可以翻看之前的食物血糖生成指数，我们会发现，牛奶的血糖生成指数并不高，比很多水果都要低，对患者血糖影响不大。而且，乳类中的碳水化合物主要是乳糖和半乳糖，有促进钙吸收的作用，这对于糖尿病患者是非常重要的。糖尿病患者由于代谢紊乱，体内会产生一些酸性物质，而牛奶是碱性食物，且乳类是动物性食物中唯一的碱性食物，所以具有使体液保持酸碱平衡的作用，对糖尿病患者来说是一个非常好的选择。

实际上，不是所有人都适宜喝牛奶。不管你是不是糖尿病患者，假如你是乳糖不耐受者、牛奶过敏者、返流性食管炎患者、胃切除手术后的患者、肠道易激综合征患者、胆囊炎和胰腺炎患者，都不适合喝牛奶。

而且，即便你适合喝牛奶，也不能把牛奶当水喝，每天喝250毫升也就可以了。更不要用牛奶服药，这样做可能会影响药效。糖尿病患者如果合并高血脂，需注意选用低脂或脱脂奶。建议大家喝纯牛奶或者鲜牛奶，尽量不要喝加入了其他添加剂的含乳饮品。

此外，喝牛奶也要讲究时间。糖尿病患者不要空腹

喝牛奶，也不要与茶、咖啡一起饮用，更不要在牛奶中添加橘汁或柠檬汁，因为橘汁、柠檬汁中含有果酸，果酸会使牛奶中的蛋白质变性，从而降低蛋白质的营养价值。大家早上喝的时候应该同时搭配一些富含淀粉的谷类食物。晚间睡眠不好或比较瘦的人，可以在睡前喝一杯牛奶。

可否饮酒因人而异，葡萄酒可以喝，白酒最好不要喝

关于患者可不可以喝酒这件事，我们有必要专门谈一谈。在成年男性中，饮酒是相当一部分人的嗜好，不少糖尿病患者有饮酒习惯，这或多或少都会对糖尿病的控制以及并发症的发生和发展带来一定的影响。酒精对机体代谢的影响是多方面的，这主要取决于饮酒的量和急缓、机体营养状况以及肝、胰岛功能及机体对酒精的耐受性等。所以，严格来说并不能对酒一概而论。

比如，当我们身体的营养状况比较好的时候，饮酒可以促使血糖升高；但在饥饿及营养状况欠佳时，饮酒则没有升血糖的作用，甚至使其下降。肝糖元贮藏充足时，酒精可促进糖元分解及抑制葡萄糖利用，使血糖升高；肝糖元贮藏不足时，酒精使糖异生受阻，易发生低血糖；大量饮酒使糖耐量降低，而少量饮酒则对其影响甚微。所以，根据我们每个人体质以及具体身体状况的不同，喝酒对于血糖的影响是不尽相同的。

不过，一般来说，从传统治疗观点来看，为了限制热量，医生一般都让糖尿病患者严格戒酒，但实际上，虽然在体外用燃烧计测试时，每克乙醇可产生29.7千焦（7.1千卡）热量，但是乙醇进入体内之后会迅速氧化产

热，热量经体表毛细血管散发，几乎不能被人体利用，更难以转化贮藏。因而在计算摄入热量时，不能与其他实质性产热物质如糖、蛋白质和　脂肪简单地进行同等换算。但是，出于安全考虑，我们应从每天可以摄入的总热量出发，把酒的热量加入，相应减少用餐物的热量，这样就不必担心酒精可能会让总热量超标。

也就是说，稍微喝点酒，对糖尿病病情不会有太大影响。但大家一定要注意，千万不要大量饮酒甚至酗酒。和其他食物饮品一样，我们需要重点关注的是分量：把每天的酒量限制在两个食品交换单位（60千卡）内，啤酒约400毫升，葡萄酒约200毫升，白酒（35度）80毫升。

所以，假如大家的血糖控制良好，不肥胖，肝功能正常，没有糖尿病的慢性并发症，不存在糖尿病以外的其他慢性疾患，没有使用降糖药物治疗，喝酒不会成瘾，还是可以适当喝点酒的。但假如血糖控制差，近来经常发生低血糖，有糖尿病酮症酸中毒等急性并发症，有比较严重的慢性并发症，伴有脂肪肝或肝功能损害，血脂异常，有高尿酸血症和1型糖尿病，这些人群是应该严格禁酒的。

当然，酒有很多种类，有一些会更适合糖尿病患者饮用。比如，含糖度低、营养丰富的干红和干白葡萄酒，是糖尿病患者的最佳选择，啤酒也可以适当饮用，

但度数高的酒则应当尽量避免，所以，我并不提倡大家喝白酒。

假如大家病情较轻，而又处于必须喝酒的场合，可以考虑稍微喝一点葡萄酒。因为葡萄酒中含有较多的B族维生素，尤其富含被称为维生素B_1的硫胺素，另外，还含有微量被称为维生素B_5的泛酸，它们都能促进糖分解。葡萄酒中也含有甘油，被人体吸收后不会改变血糖水平和胰岛素水平。另外，多酚的抗氧化性作用可预防血管老化。在饮用葡萄酒时，我们一定要注意考虑肝脏的健康状况以及控制好用量。

咖啡有望被“正名”

咖啡的保健功效正慢慢被发现

咖啡有没有保健功效？这是一个常见问题，随着越来越多喜欢喝咖啡的中青年人加入到糖尿病患者的群体中，这个问题就受到了越来越多的关注。

咖啡这种饮料在西方的地位，相当于茶水在我们国家的地位，大家简直是把它当水来喝的，所以对于这个问题，欧美的科学家更为关注，也进行了一系列研究。

全球咖啡平均消耗量最高的国家是芬兰。根据芬兰针对1万名芬兰人进行的长期追踪调查，女性一天喝3～4杯咖啡，降低患糖尿病的概率为29%，如果一天喝10杯以上的咖啡，降低患糖尿病的概率为79%。而男性一天喝3～4杯咖啡，可降低27%的患病概率，如果喝10杯以上，则可降低55%的患病概率。哈佛大学医学院科研工作者也得出了同样的结论。

总体来说，欧美各个国家进行的一系列调查研究，结果还是比较一致的：每天饮用咖啡的人，空腹和餐后血糖明显低于不饮用咖啡者；日常饮 用咖啡2～3杯，可以降低糖耐量受损和糖尿病发生的危险。也就是说，适量饮用咖啡与糖尿病的发生呈负相关。

这些科学家认为，咖啡之所以对糖尿病有益，主要是因为咖啡中含有丰富的抗氧化物质氯原酸。氯原酸是一种有机酸，可以减少肠道对糖的吸收。同时，氯原酸可通过促进葡萄糖的转运和氧化，加强葡萄糖在体内的代谢，控制血糖浓度，预防高血糖。另外，氯原酸还可降低血总胆固醇、低密度脂蛋白胆固醇，有利于保护血管内皮，预防动脉粥样硬化和心血管疾病。因此，咖啡对促进机体健康，预防肥胖、糖尿病和心血管疾病的发生都具有积极的意义。

但是与此同时，也有反对的声音，主要是因为咖啡里面的咖啡因。的确，咖啡因是世界上最普遍被使用的精神药品，在长期摄取的情况下，大剂量的咖啡因是一种毒品，能够导致“咖啡因中毒”。

正因为这些截然不同的观点存在，以至于目前，咖啡成了被人类使用最久却又误解最多的饮料。然而越来越多的研究报告显示，在很多方面，咖啡因对人体健康并没有过去想象中的那么多危害。恰恰相反，咖啡中的一些成分对于人体有很多的保健功效，这一点正在慢慢被科学家发现。

要控制咖啡的饮用量，最宜喝黑咖啡

糖尿病患者跟正常人一样，没有绝对不能吃的食物，关键在于控制分量。他们也可以喝咖啡，但同样要

控制分量。即便咖啡真的可以帮我们 降血糖，也不代表就可以毫无节制地饮用咖啡，因为咖啡的副作用不容忽视，所以是否饮用咖啡，以及每日饮用量应因人而异。一般来说，建议我们中国人喝咖啡每天不要超过4杯。

另外，对于我们糖尿病患者来说，最好喝黑咖啡，尽量不要加糖和奶。如果不喜欢黑咖啡的味道，可以选择用芭尔糖等甜味剂来替代白砂糖。另外，对咖啡因较为敏感的人群，应特别注意选择低咖啡因的咖啡，以免精神过度兴奋，影响到正常休息。

适当吃点醋可抑制血糖升高

适当吃醋对糖尿病患者有利

“柴米油盐酱醋茶”，在我国居民的生活中，醋扮演了一个重要的角色。除了作为调味品用来烹饪之外，醋还有很多药用价值。比如，帮助消化，促进钙质吸收，预防高血压等等。流感肆虐的季节，我们往往还会关闭门窗，把醋加水稀释后加热蒸熏。那么，对糖尿病患者来说，醋有没有保健效果呢？

答案是肯定的。美国的一项研究对8名对照者、11名胰岛素抵抗的糖尿病前期者以及10例2型糖尿病患者进行研究，他们都没有用过药。试验时，研究人员让他们先空腹喝一杯淡醋，这杯醋是用20克苹果醋、40克水以及一茶匙糖精调味制成的。2分钟后，让他们吃早餐，包括面包圈、奶油和橙汁，共87克碳水化合物。试前及餐后定时测血糖及血胰岛素。而对照时，他们则不喝醋，仅喝糖精水。每个人都做试验及对照，一周后交叉进行。结果发现，喝醋能让餐后血糖下降，以糖尿病前期者下降最多，同时也使原来餐后上升的胰岛素减低。计算胰岛素敏感性可以发现，糖尿病前期者的胰岛素敏感性增高34%，2型糖尿病患者增高19%。也就是说， 喝醋对糖尿病病情是有利的。

另一项科学研究可能会更容易理解一些，这是瑞典科学家进行的。他们选取了12名健康人，试验时让他们吃一块浸有18、23或28克醋的白面包，12～14分钟内吃完，同时可以喝水、茶或咖啡。对照时，则吃不浸醋的白面包，也是一周后试验和对照交叉进行，也都测血糖及胰岛素。结果发现，吃浸醋面包的时候，大家的餐后30分钟血糖及血胰岛素都比较低。这些研究都向我们说明了这样一个事实：适当喝些醋，对血糖是有好处的。

吃醋降糖的小技巧

想要对血糖产生影响，我们吃的醋至少要含5%的醋酸才有效。而且，由于糖尿病患者不宜摄入过量糖分，所以饮用苹果醋不能过量，一次饮用10～20毫升为宜，建议大家还是尽量选择无糖的果醋。需要注意的是，市售的苹果醋或其他醋饮料里往往加入了大量的糖，大家要注意观察它们的成分，当心一不留神摄入了过量糖分。

有些人喜欢醋的味道，你让他们吃醋都没问题。据我所知，有些患者甚至会选择每天喝一小杯醋。对此，我需要告诉大家一些注意事项。

正在服用某些药物的患者不宜吃醋。因为醋酸能改变人体内局部环境的酸碱度，从而使某些药物不能发挥作用，比如磺胺类药物，碳酸氢钠、氧化镁、胃舒平等

碱性药，庆大霉素、卡那霉素、链霉素、红霉素等抗菌素药物，以及“解表发汗”的中药，正在服用它们时，大家先不要吃醋， 因为有可能会影响药效。

而且，胃溃疡和胃酸过多的患者、对醋过敏者以及低血压人群、老年人在骨折治疗和康复期间，吃醋都是要特别谨慎的。

另外，不论你的胃肠多强健，都不适合在空腹时喝醋，免得刺激分泌过多胃酸，伤害胃壁。在餐与餐之间，或饭后1小时再喝醋，不会太刺激胃肠，还能帮助消化。而且，任何人都不能像打翻了醋坛子一样大量喝醋，否则对胃肠刺激太大，往往会得不偿失，血糖没降下来，胃病出现了。

而有些人不大喜欢醋的味道，可是相对于甜味和咸味，对糖尿病患者来说，酸味是更有益的。不排斥醋的口感的患者，可以在吃凉拌菜时多放点醋，做醋煮花生米或黄豆，或是用醋腌渍小黄瓜、莲藕、苦瓜，作为夏日餐前的开胃小菜。假如实在不喜欢它的味道，可以在做米饭时放一两滴醋，这样，煮出来的米饭不会有酸味而且口感更佳，更重要的是，可降低米饭的血糖生成指数。

我必须提醒大家，醋对血糖再有好处，但它终究不是药，充其量只能算辅助治疗的保健食品，不能替代正

规降糖药。某些商家打着苹果醋可以降糖、恢复胰岛功能、根治糖尿病等旗号来误导消费者，糖尿病患者要谨慎对待，千万不要随意用某些醋保健品代替药物。一旦涉及更换药物或者停药，一定要遵医嘱。

妊娠糖尿病来了，科学饮食很重要

“糖妈妈”的饮食原则

表面上看起来妊娠糖尿病是暂时的，似乎不用太过担心，但事实上，具体的生活细节，包括饮食，我们都要跟其他类型的糖尿病一样进行控制，而且这种控制不是可有可无的，它至关重要。但是，由于妊娠时母亲不仅自己需要营养，还要为宝宝的生长发育提供营养，所以饮食的控制又跟其他类型的糖尿病有所不同。因此，科学均衡饮食以保证有效控制血糖，并让母子顺利度过妊娠阶段，是妊娠期糖尿病女性饮食控制的根本目标。

根据这一目标，我们可以制定妊娠糖尿病患者的饮食原则。总的来说，我们的原则是，让每天所吃的食物，既能够为准妈妈和胎儿提供足够的热量及营养素，让母体和胎儿都能适当地增加体重，又能够理想地控制血糖、预防妊娠毒血症及减少早产、流产与难产的发生。妊娠糖尿病患者的营养需求与正常孕妇相同，只不过必须更注意热量的摄取、营养素的分配比例及餐次的分配。此外，应避免甜食及高油食物的摄取，并增加膳食纤维。

“糖妈妈”饮食“五要”

首先是要满足身体对热量的需求。怀孕初期，大家不需要特别增加热量，中、后期必须依照孕前所需的热量，再增加300大卡/天。由于体重减轻可能会使母体内的酮体增加，对胎儿造成不良影响，所以怀孕期间大家尽量还是不要减肥，体重增加一些是很正常的。

其次是要注意一定少吃多餐。为了维持血糖值平稳以及避免酮血症发生，餐次的分配非常重要。因为一次进食大量食物会造成血糖快速上升，而且准妈妈空腹太久时，容易产生酮体，所以建议大家少吃多餐，可以把每天应该摄取的食物分成5?6餐。特别要避免晚餐与隔天早餐的时间相距过长，所以睡前要适量补充合适的点心或水果等。

再次是要重视蛋白质的摄取。如果准妈妈在怀孕前已经摄取足够营养，那么妊娠初期不需要增加蛋白质摄取量，妊娠中期、后期每天需增加蛋白质的量各为6克、12克，其中一半需来自高生理价值蛋白质，比如蛋、牛奶、深红色肉类、鱼类及豆浆、豆腐等黄豆制品。最好每天至少喝两杯牛奶，以获得足够钙质，但千万不可以把牛奶当水喝。

然后是要多摄取纤维质。患有妊娠糖尿病的准妈妈们，可以在允许摄取的分量范围内，多摄取高纤维食物，比如，以糙米或五谷米饭取代白米饭，增加蔬菜摄取量，吃新鲜水果而勿喝果汁等，这样做可以延缓血糖

的升高，有利于血糖的控制，也比较有饱足感。但是需要提醒大家的是，千万不要无限量地吃水果，即便只是妊娠糖尿病也不可以。

最后是要正确摄取糖类和油脂。糖类的摄取是为提供热量、维持代 谢正常，并避免酮体产生。大家不能误以为不吃淀粉类食物就可以控制血糖或体重，因而就完全不吃主食。我们应该尽量避免加有蔗糖、砂糖、果糖、葡萄糖、冰糖、蜂蜜、麦芽糖的含糖饮料以及甜食，这样可以避免餐后血糖快速地增加。如果实在有需要，可加上少许代糖，但一定要注意食品安全，免得对胎儿造成伤害。建议大家尽量选择纤维含量较高的未精制主食，会更有利于血糖的控制，比如，用糙米或五谷饭取代白米饭、选用全谷类面包或馒头等。至于油脂类食物，也应该尽量少摄取。除了用植物油烹饪之外，还要尽量减少油炸、油煎类食物，少吃动物的皮和肥肉等。

此外，还要再提醒大家一点，我们日常所喝的咖啡、茶和含苏打的饮料中含有大量咖啡因，咖啡因对心脏及中枢神经系统都有刺激作用，因此在妊娠时应尽量不用。酒精饮料和酒更不要提了，为了自己和孩子身体的健康，建议妊娠糖尿病患者一定要戒酒。

糖尿病患者从容下馆子有对策

外出吃饭对糖尿病患者来说是一件相当麻烦的事情，即便对健康人来说，餐馆的高油、高盐、高糖也不是健康饮食，更何况是糖尿病患者？可是逢年过节或者各种聚会应酬、亲友相聚，大家在一起总要吃吃喝喝，下馆子又是难以避免的。怎么办呢？

下馆子时不必太过焦虑

馆子不是不能下，大家不必对此过于恐慌。但下馆子肯定也不能想怎么吃就怎么吃，否则估计吃完就得来找我瞧病了。总体来说，在外面就餐，或多或少都会打乱原有的进餐计划，而且我们可以选择的食物种类也更多。随着可供选择食物种类的增多，大家对食物的摄入量可能无法控制好。这时候，大家可以暂时稍微“纵容”自己一下，毕竟我们控制血糖并不是严格的平均主义。血糖偶尔一两次稍微升高一点不要有太多心理压力，更没有必要因此拒绝聚会聚餐，只要积极做好血糖控制，保持血糖总体维持在一个平稳的状态就可以了。

比如说，这一顿吃得比较丰盛，那下一顿就要适量地减少分量；中午吃多了，那晚上就要吃少点，这样有助于让血糖保持在一个平稳的状 态。所以，别太在意某

一顿，切记自己每天的饮食分量，不超出限度就可以了。

点菜有窍门

既然告诉大家可以下馆子，也可以稍微多吃一点点，那么我就得为大家的健康负责，这时候，怎样点菜就非常关键了。总的原则是，要注意营养的均衡，让主食、蔬菜、肉类、油脂的摄入平衡，千万别光顾着点自己喜欢的。

现在，我就从烹饪方式的角度出发给大家一些点菜的建议。

首先，凉菜可以多吃一些。对于糖尿病患者来说，这是一种应当推荐的烹饪方法。一般而言，凉拌菜中的油、盐等调味料放的并不多，因此其中的脂肪和钠的总量比较容易控制。

其次，红烧、勾芡类以及拌沙拉酱的菜品，在控制总量的前提下可以少吃一些。虽然沙拉酱的脂肪含量比较高，但在摄入油比较少的情况下，可以适当吃一些。一般来说，2~3克淀粉就足够一个汤勾芡的量，对糖尿病患者的影响不大，但是如果勾芡中淀粉比较稠，应当计入主食的量。当然，为了避免总摄入量超标，这些做法的菜以及煎炸食品最好还是少吃一些。

再次，吃炒菜要注意做法。如果这道菜是“急火快炒”，会更利于保留其中的维生素。秋冬季节，大家摄入足够的维生素能够降低皮肤干裂、口腔溃疡的发生风险。所以推荐大家吃一些爆炒类的蔬菜。

然后，外出就餐和在家不一样，煮和炖的菜也别多吃。很多人认为煮出来的菜清淡，但是实际上，由于烹饪时间延长，很可能导致食物中的营养成分被破坏。同时，在餐馆里常见的水煮鱼和乱炖等菜可能过油过咸，因此不建议大家常吃这些菜。

最后，饮用酒水时一定要慎重。糖分含量很高的饮料就不用说了，大家肯定是最好不要喝的。我们也不要喝含糖汽水，可以喝一些茶水。至于酒，不是完全不能沾，大家可以适量喝一点，但最好是不喝。

另外，还有一个小窍门告诉大家。在餐馆里，同样的食材，烹调方法跟我们平常在家里的做法有很大的区别，最明显的一点可能就是放了更多油。所以，为了避免摄入过多油脂，我们可以倒一杯白开水，把食物在杯中稍微涮一下再吃；或者挑选一种面食类的主食，把菜肴表面的油拭去一些再吃，这样就会尽可能地减少油脂的摄入，避免因为总热量超标而导致血糖升高。

第五章 运动降血糖 合理运动是带糖长寿的不二法宝

相信大多数糖尿病患者都知道糖尿病治疗的“五驾马车”理论，“运动治疗”便是其中的“第三匹马”。运动在增强人体胰岛素的灵敏性、平稳血糖方面功效显著。而且运动不仅成本低，还几乎没有负作用。不过，糖尿病患者在运动前一定要详细了解自己的身体状况，找到适合自己的运动。科学的运动才能让降糖生活变得多姿而有趣。

考虑好运动前后的每个细节

我们都知道的是糖尿病患者运动有利于增加肌肉组织对葡萄糖的利用，达到降低血糖的目的。但我如果再问：糖尿病患者在运动的时候应该遵循哪些原则呢？可能大家就不太清楚了吧。那么在这里，我就首先和大家讲讲糖尿病患者在运动前后应注意的事项。

在我们运动前，首先要根据个人情况决定运动方式、时间和运动量，制订适合自身的运动计划。我建议有条件的糖尿病患者，在运动方案实施之前，最好到医院进行一次全面系统的检查，包括血压、血糖、糖化血红蛋白、心电图、眼底、肾功能等。根据自己的实际情况，有时候心功能检查也有必要。

如果你是老年人或者还有肺病症状，有条件的最好加测肺功能；如果不幸有严重的心肺功能障碍或眼底有出血等病史的，我还是奉劝你不要参加运动；如果运动后血压上升，眼底出血或心肌缺血，也是需要停止或减少运动的，因为对于这样的患者运动可能带来的意外状况要比收到的益处大得多，是得不偿失的。

制订好运动计划，接下来就要实施了。大家先不要急，热身运动是一个必不可少的环节。正式运动前先来

10～15分钟的热身运动，比如伸腰、抬腿、慢走等，让自己的肌肉活动起来，可以避免肌肉拉伤。运动开　始后要由慢到快，运动强度由小到大，每过5～10分钟逐渐加量，每次运动持续的时间一般要控制在20～30分钟。在这里我还要强调一点就是要选择合适、舒适的鞋袜，要特别注意鞋袜的密闭性和通气性，这是因为不少糖尿病患者合并有周围神经病变，导致自己足部感觉减退或足底皮肤增厚变硬，这样在锻炼的时候容易使足部受损，所以咱们在锻炼时最好穿宽松、鞋底柔软舒适、鞋面透气好的鞋，比如运动鞋。

如果是在炎热的夏季，最好的衣装选择就是轻便的棉织品了，它能及时吸收运动产生的汗水并使潮气蒸发，从而保持正常体温；还要注意在运动中和运动后及时补水，以免脱水。在寒冷的冬季，不要觉得运动之后要出汗，就只穿一层厚衣服；最好还是穿多层衣服，这样既保证了保暖性，最主要的是在运动过程中如果觉得身体发热，还可以适当脱掉一两件衣服，如果只穿一件厚衣服，运动中脱掉的话很容易着凉感冒。

对于年龄大的糖尿病患者或者以前运动时受过伤的患者来说，还要注意保护好个别容易受伤的部位，最好戴护具，比如护膝、护腕等，千万不要因为运动而受伤。

好了，经过以上的进程，运动也要接近尾声了。不

过在结束时千万不要突然停止，应该逐渐放慢节奏，做15分钟左右的恢复活动再坐下来休息。而且运动结束后应该立即更换汗湿衣服，以防感冒。在天气炎热的夏季应及时补充水分，但不能一次性过多饮水，否则会增加胃的负担，让你容易感到疲劳。

这样经过一段时间的锻炼之后，身体的承受力也增强了，体质也好了，那就随着体质和身体的适应程度的增强不断增加运动量吧。大家一定　要做到持之以恒，每周保证至少3次运动，既不能偷懒中断，也一定要循序渐进，切不可操之过急。

与此同时，为了防止发生意外，老年糖尿病患者在运动的时候最好随身携带记录有本人姓名、年龄、家庭住址及联系电话的糖尿病病情卡；同时注意心率的变化及自我感觉，一旦感觉身体状况不好，必须立即停止运动，并寻求救助。在你衣服口袋里放上几块糖果，在发生低血糖时对你可是很有帮助的。

此外，糖尿病患者在运动过程中由于消耗增大，经常出现低血糖症和足损伤，这时只要多留意一些细节，我们就能从容应对了。比如，别晨练，尤其不要在清晨空腹时剧烈运动，要知道清晨可是人体一天中血糖最低的时间，此时运动，特别是运动量大时很容易发生低血糖反应，最好还是在餐后运动。而且，运动时可以携带一些易于吸收的碳水化合物，比如葡萄糖片、软饮料、

葡萄干、糖果等，防患于未然，就可以让我们更放心地运动。

选择适合自己的运动方式，让运动事半功倍

合理的运动健身对于糖尿病患者来说是非常必要的。我建议糖尿病患者在日常生活中，选择适合自己的科学运动方式，这一点是非常重要的。糖尿病患者的运动可是要讲究时间、运动量和地点的，只有恰当的运动才能让自己的运动变得更有意义，更有效果。下面，咱们就一起来看看糖尿病患者如何运动才能达到事半功倍的效果。

那么，哪些运动项目是适合糖尿病患者的呢？

运动项目呢，肯定是有氧运动项目最好。其实适合于大多数糖尿病患者的有氧运动没有特别的限制，大家尽量选择有一定耐力的、持续缓慢消耗的运动，也可以选择自己喜爱的运动，除了做一些家务活、干点体力活以外，还可以快走、慢跑、做操、打太极拳、集体跳民族舞蹈、骑自行车、爬坡等，这些运动项目都能够非常好地达到运动效果和目的。

那么对于你来说，多大的运动量才算是适宜的运动量呢？

一般情况下，以咱们运动以后身上微微出汗、心率不超过理想心率最为适宜。可是问题又来了，如何才知

道自己的理想心率呢？这里我告诉大家一个简单的计算方法：理想心率=（220 - 年龄）×70%。比如说你的年龄为60岁，那么你的理想心率就是（220 - 60）×70%＝112次/分钟。怎么样，是不是很简单呢？

项目和运动量都知道了，那么什么时候运动最合适？早晨还是傍晚？饭前还是饭后呢？

在这里我告诉大家一个适宜时间的大致计算方法：从吃第一口饭起，饭后45～60分钟开始运动比较适宜；在上午8～10点或下午3～5点运动比较适宜。

最后一个问题就是如何选择适宜的运动地点了。

对于糖尿病患者来说，比较适合在住宅附近的花草树木茂盛、清洁、安静、无污染和噪声小的公园里、湖滨、树林、河畔或社区活动中心运动，不过对于老年人来说，要注意地面平整，安全第一。我们千万不要在有机动车的道路两旁进行运动锻炼。因为马路上的噪声、车辆排出的尾气、过车扬起的灰尘及病菌会给人体带来极大的危害，而且不够安全，这种环境对于糖尿病患者来说可是很危险的。

怎样运动健身才能达到好的效果，是每一位糖尿病患者特别关心的问题。我相信通过上面的讲述，大家心里都有了一个大致的了解。不过，我还是建议大家根据

你们的主治医生或相关专业人士的指导并且结合自身的条件，正确选择适合您自己的运动方式、运动时间和地点，毕竟每个人的个体差异还是很显著的，一定要切记：适合自己的才是最好的！

走出五大运动误区，让降糖生活丰富多彩

我在和很多糖尿病患者交流的时候，发现很多人患上了糖尿病以后，就不喜欢运动了。我诧异地问他们：运动多好啊，既能健体，还能消耗能量，控制自己的血糖浓度，为什么不运动呢？

原来，一方面是由于他们患病之后，自己的身体总是出现疲惫感；另一方面是很多糖尿病患者对于运动有认识上的误区，认为多运动会对身体的恢复不利。

根据多年的临床经验，我认为很有必要纠正一下大家那些错误的认识。关于糖尿病患者的运动问题，我总结出了大家在日常生活中可能会遇到的五大误区，接下来就看一下你是不是也有这些认识误区。

- 误区一：我每天光上班就已经很累了，再运动身体吃得消吗？

这是很多上班族经常对我诉苦的一句话。要知道必要的运动量是糖尿病运动治疗的前提，除非伴有严重的并发症。如果你每天都感觉很累，说明你对血糖的控制可能很差，更需要加强运动，只有血糖控制良好，这种“累”才会减轻。认为“再运动就受不了了”只是自己吓唬自己。所以，糖尿病患者一定要明白这个因果联系：你

是因为控制不好“糖”才累，而不是“累”所以控制不好“糖”。

- 误区二：做家务就是一种运动，所以我不需要再运动了

这是另一类相当有代表性的言论。不可否认，做家务确实具有运动的部分特点，但这与糖尿病治疗意义上的运动疗法还是有区别的。那么它们的区别在哪里呢？大家要知道，我们做家务是以完成必要的家庭事务为主的，不具有治疗运动所具有的连续性和运动量的概念。一般来说，我们做家务不能满足治疗所需要的运动量。通过我对患者中家庭主妇的询问调查发现，家庭主妇真正处于运动状态的时间每天大多不足两个小时，而且运动强度都较低。所以单单靠做家务，往往达不到治疗的效果。而且，并不是所有家务活都适合大家干的。

- 误区三：凡是运动都有利于降血糖

他们认为，只要运动就会降血糖，这种想法显然是错误的。为什么这样说呢？我之前和大家说过，由于糖尿病的运动治疗应该因人而异，尤其对于那些有严重并发症的患者来说，盲目运动可能会加重病情。更有甚者，把糖尿病的治疗希望完全寄托于运动，既不检查自己的血糖，也不去医院就诊，这样其实是有害无益的。而且如果盲目运动，缺乏针对性，即使是那些适合运动

的人，也难以达到理想的治疗效果。

- 误区四：我每天都按时服用降糖药了，所以就不必再运动了

不可否认，吃药确实可以降低你的血糖，但是运动能够消耗热量、减轻体重，而减轻体重反过来也能降低血糖。所以说，运动本身就是一种降　糖疗法，尤其是餐后的运动更能使血糖下降。再者，运动的效果不仅仅是这样，它不但可以协助降糖药物降低血糖，还能增强我们机体自身的免疫力，这是降糖药不能给予我们的。

- 误区五：老年人越早起床运动，效果就会越好

这也是一种认识误区。由于老人觉少，他们中很多人早早就起床锻炼，其实这种做法也是不科学的。相信大家都知道，我们每个人体内都有一个生物钟，这个“钟”都是为你的生理节律而存在的，它不能随便被调拨，否则就会影响正常的生理功能。过早起床，可能会打乱你的生物钟，导致生物节律紊乱，使体内激素的分泌发生紊乱，从而引起血糖波动。所以不管你的睡眠有多少，每天的起床时间不宜早于清晨6点，而且每天起床的时间要基本一致。

这五大认识误区不管你有没有，都应该引以为戒，并且提醒自己要帮更多人跳出这些误区，以健康积极的

心态去拥抱“动感”的美好生活。

过度运动，当心适得其反

我们都知道，运动在糖尿病患者降血糖的治疗中是一个极为重要的环节，运动可以减肥，可以强身健体。但是你知道吗？运动还可以使细胞膜上的胰岛素受体数目增加，起到增强降糖效率的作用；另外，运动还可以增加对血糖的消耗，从另一方面达到降低血糖的目的；同时，运动还能提高血液抗凝因子的活性，预防血栓。这样看来，运动对降血糖的作用是相当的理想，那么有些人可能会问："我们可不可以通过加大运动量来降低血糖呢？"

答案是否定的，尽管运动对于血糖的降低有着明显的作用，可是对于糖尿病患者来说，强运动量可不是一个明智的选择哦。

运动强度过大容易引发低血糖或血糖波动。糖尿病患者经常运动确实能够控制病情，减少并发症，这是积极的一面；但对于糖尿病患者来说，过度运动后会发生低血糖反应，在你运动后的2～12小时内，甚至在24小时内，都有可能出现低血糖的各种症状。可以肯定的是运动强度越大，持续时间越长，发生低血糖的时间范围就越大，如果总是持续发生低血糖反应，平均的血糖值自然会波动，这对降糖反而是没有好处的。

我曾经接诊过一位74岁的老大爷，患2型糖尿病多年。为了减肥和控制血糖，他每天都逼着自己完成跑步、打球、爬山等剧烈运动，而且每次持续时间都在2小时以上。我告诉他说：“尽管运动对于血糖的控制有效，但是也　仅仅是控制效果，更何况以你的身体状况，这样的运动强度是不合适的。”可是老大爷运动降糖的决心相当坚定，为了控制血糖他没有听从我的建议，一再坚持，就在一次爬山回家的途中，老大爷突发脑溢血。还好，老大爷选择的运动地点人来人往，他被及时发现送到医院急救，否则，后果不堪设想。

要知道，高强度的运动只适合较为年轻的初发糖尿病患者，并且也是需要条件的，那就是有较好的体能和肌肉关节条件，在运动前应做好热身活动，避免运动损伤，在运动后应该注意放松肌肉。还有一点我要提醒广大糖尿病患者：千万不要轻视诸如逛街购物、一边聊天一边散步、上下楼梯、家务劳动等低强度活动。殊不知低强度活动时间长了，积少成多，也会消耗掉相当多的能量，对血糖控制也会产生积极作用。

我在和患者交流的时候，总是会发现很多患者急于降糖，认为剧烈运动可以多消耗能量，达到控制血糖和减肥的目的。这种心情我可以理解，可这种认识是片面的。要知道高强度或剧烈运动的时候，抵抗胰岛素的激素分泌就会增多，从而导致血糖增高。同时，剧烈运动

的时候，我们一般都会觉得上气不接下气，其实这就表示我们的机体处于缺氧状态，而无氧代谢会产生大量酸性物质，从而导致机体的酸碱平衡失调，机体免疫能力下降。像前面说的老大爷那样过度运动，非但起不了治疗作用，还会造成软组织、关节损伤、视网膜出血等，如果引起急性并发症，还可能有生命危险。

现在，到底能不能过度运动，相信大家在自己心中都有一杆秤了吧！我们可以通过运动来达到强健自己的身体，降低、控制自己血糖的目的，但是我们也要明白一个道理：适可而止，过犹不及。要知道，适度、科学、合理的运动才能让自己控制血糖，运动强度并非越大越好。

每天散散步，把糖慢慢“走”下去

步行可以说是人类唯一能终身坚持的锻炼方式了，并且是一种最安全的运动方式。不管你是坐车还是坐飞机，都免不了步行，步行其实对于糖尿病患者来说也是很有益的。但是我要“警告”你：可不要小瞧步行，步行锻炼并不是随意走路，步行也有一定的技巧。那么糖尿病患者步行究竟有什么技巧呢？

其实，步行的种类是很丰富的。简单来说，适合我们平时锻炼的步行方式，可以分为以下几种：

慢步走：每分钟行走50～80步，其实这也就是咱们平时所说的散步了，这种步行的节奏缓慢，行走稳健，很适合年老体弱的糖尿病患者。

中速走：每分钟80～120步，不急不缓，中速前进。

快步走：每分钟行走120步以上，这样的步伐，前进速度较快，消耗能量也是较大的，比较适合那些青年糖尿病患者。

击掌走：顾名思义就是一边步行一边击掌，这样做的好处是有利于上肢肌肉的收缩与运动。上下肢互相配合，更能增加糖与脂肪的消耗。

如果要我推荐的话，我会向广大患者推荐快步走。它的要点是“抬起头，高摆臂”，遵循的是“热身—加速—整理”的原则。大家可以先以每分钟80～100步的速度走5～10分钟，让血液流向肌肉，避免因为突然 “猛动”而引起损伤。接着以每分钟120步的速度，步行30分钟左右，强度以身体微出汗、呼吸加快、心跳加速但又不过快的程度为宜。大家需要注意的是，健走的姿势对锻炼效果很重要，我们应挺胸收腹、大迈双腿、调整呼吸、高摆双臂，抬头双眼平视前方，肘关节可自然弯曲或呈直臂，以肩关节为轴前后大幅摆臂，每步往前迈60～70厘米，保持深呼吸，最好使用腹式呼吸，这样才能走出更好的效果来。

除了我上面所讲的这几种，步行的方法当然还有很多，比如倒着走等等。不管你采用哪种形式，都没有一成不变的固定模式。即便是对你自己来说，由于身体状况和兴趣爱好常常会有变化，所以步行方法也不是一成不变的。老年人刚开始可能是散步，但是随着锻炼的深入与坚持，有可能会进入中速走。

在这里，我还是要提醒广大的糖尿病患者，一定要根据自己的实际情况选择步行的方式，因为只有这样才能达到很好地控制血糖的目的。千万不要因为看到附近的同龄人运动量大或者运动量小而改变自己原本适合的运动方法，更不可以为了尽早降低、控制血糖而一味地

大量、超负荷运动，这样很可能适得其反。

孕期适当运动可避免成为“糖妈妈”

对于孕期的准妈妈来说，什么事情最重要？相信最重要的一定莫过于孕育一个健康的宝宝。可能每一个准妈妈或者已经是妈妈的人都知道，在怀孕期间，为了肚子里小宝宝的健康成长，孕妈妈享受着皇后一般的待遇：出门有老公陪伴，家务由妈妈、婆婆包办，吃什么都有科学的食谱。有的孕妇甚至干脆大门不出，二门不迈，每天被“山珍海味”和“衣来伸手、饭来张口”的幸福包围。殊不知，在不知不觉中，很多孕妈妈从此加入“糖妈妈”的行列中。

可能看到这里，很多准妈妈就有疑惑：那究竟怎样才算“糖妈妈”呢？有什么标准吗？美国糖尿病协会（ADA）2013年最新修订的妊娠期糖尿病诊治标准是这样的：之前未被诊断为显性糖尿病的孕妇，在孕 24~28周，空腹血糖大于等于5.1mmol/L，口服75克葡萄糖后1小时血糖大于等于10.0mmol/L，2小时血糖大于等于8.5mmol/L，这3项指标中只要满足其中任意一项，就可以确诊为妊娠糖尿病了。

如果年纪超过了25周岁，自身身体超重，曾经患过妊娠糖尿病，或者曾经生育过巨大儿等等，那么准妈妈就应该时刻注意自己的异常表现了，可千万不要大意。

虽然孕期的高血糖症状会随着怀孕结束而消失，但是准妈妈一旦在孕期出现高血糖症状，日后患糖尿病的概率就会远高于正常人。曾有研究发现，妊娠期糖尿病患者，在5～15年内患2型糖尿病 的概率为40%～60%；引起高血压的概率是正常孕妇的2～4倍。而正常情况下，女性患2型糖尿病的概率仅为15%。另外，“糖妈妈”还容易发生酮症酸中毒、羊水过多、早产等情况，这绝不是危言耸听。

我和大家讲这些，最主要的目的就是引起广大准妈妈们的高度警惕。不过虽然和大家聊了妊娠糖尿病的危险性，但假如真的出现这种局面，肯定还是有办法把影响降到最低的。下面我们就看看哪些运动可以帮助准妈妈们度过这个危险时期吧。

首先是水中运动。比如游泳，可以减轻孕期体重增长对关节的负荷，因为这是一种全身协调性运动，所以需要全身多数肌肉参与，能刺激心肺系统。

其次是散步。我相信这是绝大多数医生给你推荐的运动，因为散步安全，易执行，对身体有众多益处。不过，准妈妈们也要注意了，散步时一定要抬头挺胸，摆动双臂，伸展胸廓，收缩会阴部肌肉，足跟先着地，步速由慢到快，锻炼时间也要由短到长。

有氧健身操对于准妈妈来说也是一项不错的选择。

不过准妈妈跳操时要注意保持身体的平衡，避免跌倒，尽量选择专门为孕妇开设的课程，同时也要注意避免身体在平地上平躺时间过长。

“糖妈妈”们可以根据自身的情况，选择适合的运动形式。但是一定要谨记：千万不能进行剧烈的运动，如跑步、球类运动、俯卧撑、滑雪等，毕竟这些运动都可能对孕妇和胎儿造成潜在的创伤。

总而言之，广大的准妈妈们，不要再总是待在家人为自己营造的温暖小窝中啦，更不要在“山珍海味”中迷失了自己哦，多多动一动，不仅让自己不做“糖妈妈”，还可以让自己的宝宝更健康，何乐而不为呢？

缓解糖尿病神经痛的三大运动妙招

我相信对于患有多年糖尿病的患者来说，肯定出现过这种症状：有的时候会感觉自己四肢疼痛、麻木、有灼烧感甚至冰凉等。其实这是糖尿病患者特有的一种糖尿病神经痛，也就是糖尿病在我们的神经系统发生的一系列病变，而运动是缓解糖尿病神经痛，避免糖尿病足提前出现的一剂“良药”。

但大家一定明白这样一个道理：做任何事情，巧练比“猛练”更为有效，方法很重要。

多年来，在跟患者交流的过程中，我从很多糖尿病患者那里得到了关于糖尿病神经痛的运动治疗经验，现在，就和大家分享一下他们防治神经痛的“妙招”。

- 金鸡独立

什么是“金鸡独立”呢？你现在就可以照着做一下，感受一番：现在，缓缓抬起你的一只脚，用另一只脚单足站立，保持35秒；然后再换另一只脚，继续保持35秒，就这样交替进行。动作熟练后，你可以适当延长每次站立的时间。这项平衡运动的最大好处就是不受场地限制，可以随时练习，不管你是在工作还是在家，都可以进行。

- 走钢丝

这可不是咱们去马戏团看到的走钢丝，只是说需要糖尿病患者像走钢丝那样两只脚沿着一条直线向前迈步，双臂张开呈水平直线，膝盖保持一定曲度，当你熟练之后，可以尝试倒着走增加难度，效果会更好的。

- 踮脚尖

就是要我们靠近某个物体做支撑，然后慢慢抬高你的脚后跟，保持不动。这个训练每天3次，每次努力多坚持一会儿，也会达到很好的效果。

当然了，在糖尿病患者练习这三种可以增强双脚感觉功能动作的同时，有氧运动也不可偏废。之前我们已经提过，糖尿病患者运动至少要遵循两个原则：第一个就是锻炼强度要适中。游泳或水中有氧运动都比较“柔和”，游过泳的患者都知道，水是可以支撑身体的，并且对双脚的压力较小；糖尿病患者也可尝试瑜伽和太极等锻炼平衡能力的运动。二是要循序渐进。这主要是针对已经出现神经痛的糖尿病患者来说的，每天运动的时间可以逐渐增加，在一周内，从5分钟增至30分钟，保持这个强度就可以了。

不管疾病给我们带来多少不便和痛苦，事实已经这样了，我们必须坦然接受。其实，只要端正自己的心

态，生活还是一样的美好。如果说你也有一些“新奇”的运动方式可以起到降低血糖的作用，那就赶紧与别人分享，邀请其他糖尿病患者共同参与吧，我相信一个人孤孤单单地面对，肯定不如大家互相激励更能让自己拥有战胜糖尿病的信心。

运动避开雾霾天，室内运动选择多

看到许多糖尿病患者每天都有锻炼的习惯，我感到很高兴，也很欣慰，这对于糖尿病的病情控制是有一定帮助的。然而，我们都看到了，近些年，这空气质量是越来越不好，特别是一些大城市，尤其是一些重工业城市，雾霾特别严重。如果遇上雾霾天，我还是建议大家尽量避开雾霾，选择室内运动。

原因很简单，雾霾天锻炼，对健康的影响是得不偿失的。每当遭遇重度污染天气时，我们医院接诊的患者数量就会骤然增多，心脏病和肺病患者的症状会明显加剧。这是因为，霾中的有害物质会让我们运动的耐受力降低，健康人群尚且会普遍出现症状，更何况是病人呢？对于糖尿病患者来说，除了会增加心脑血管并发症的发生率，雾霾天气的室外运动还会增加呼吸道感染的风险，从而影响血糖的控制。

事实上，由于雾霾太大，道路上的能见度很低，室外锻炼可能有生命安全风险。因此，如果空气质量不容乐观，我建议有户外锻炼习惯的人最好还是换成室内运动。

那么，能够避开可怕雾霾的室内运动究竟有哪些

呢？哪些是比较适合糖尿病患者的呢？其实室内运动可以选择的项目很多，接下来我就告诉大家几个在室内锻炼的“黄金项目”。

- 原地快走

对于一般的患者来说，只需原地小步快走，而对于病情较重的人，则需要步速稍慢。注意我们走的时候上肢保持正直，手脚协调配合，免得失去平衡摔倒。

- 触摸脚尖

我们可以坐在床上或垫子上，把两腿伸直并且尽量向两侧分开，同时上肢缓慢屈向右侧，让两手尽可能触摸右脚尖，坚持几秒钟。还原坐姿之后，改为屈向左侧，重复上面相同的动作。至于应该保持多久，每次做多少组，大家可以根据自己身体的反应来调控。

- 仰卧屈膝

我们可以舒展地平躺在床上或垫子上，将两臂自然伸直，放在身体两旁。随后两腿抬起、屈膝，用手在膝盖处抱住双腿，尽量往下牵拉，坚持一会儿即可。

- 伸懒腰

大家平时多伸懒腰或环转踝关节等，都可以多方面锻炼全身的关节和肌肉，从而使肌肉舒展、有力，体内

多余脂肪减少，达到稳定血糖水平的目的。

怎么样，这几种方法是不是很简单？虽然简单，但是，它们很实用也很有效，大家可不要小瞧。以后，假如再次出现影响我们户外锻炼的雾霾天，我们就可以不用再担心自己的安全问题了。

做好充足准备，糖尿病患者也可以开心出游

春暖花开，荷花映日，姹紫嫣红，白雪皑皑，面对如此美丽的四季之景，出游是拥抱自然、陶冶情操的最佳选择。然而，由于在生活上受到了很多的限制，很多糖尿病患者虽然“心已动”，“身”却不敢动，总担心出行的路上会出现意外状况。有这种“未雨绸缪”的自我保护意识固然不错，但是只要糖尿病患者在外出期间，能够掌握自我保健知识，做好准备工作，照样能融于大自然，拥抱美景。

- 出游前做个全面的体检

我们在出游前要先做好各项准备，以做到有备无患，其中第一步就是先来一次全面的体格检查。我知道很多患者不喜欢医院，很少去做检查，总是凭自己的感觉来判断。但是这种做法肯定是不可取的。因为很多人的糖尿病没有明显症状，虽然血糖已达10mmol/L以上，却没有不良反应，这会使患者产生麻痹思想。因此，出门前我们一定要进行必要的检查，针对身体状况做好准备。检查的项目包括心电图、餐前和餐后血糖、尿常规等项目。俗话说“磨刀不误砍柴工”，只有做好了准备工作才不至于让自己在旅行途中措手不及。

- 准备足够的降糖药物、食物和水

检查完之后，带上足够的降糖药物出发吧！备好足够的降糖药物可是保证旅行顺利的重要环节。无论是口服降糖药还是注射用胰岛素，都应该携带平常所用量的2倍。另外，还要备齐注射器、血糖监测仪，以防意外情况的发生。

咱们都知道景区并不是随时随地都可以买到食物，而且未必能买到适合糖尿病患者食用的食物。所以，适量的水和食物是必需的。特别是对于糖尿病患者，旅行前准备一些饼干、糖块、面包之类的食物，并放在随身携带的手提包内，可以防止因延误吃饭时间而发生低血糖；而准备好足量的水，口渴时及时饮水，可以防止高渗综合征的发生。此外，由于糖尿病患者末梢神经感觉功能减退，所以旅游时要穿宽松舒适的鞋袜，避免自己的足部受伤，形成糖尿病足。

- 密切关注体能的变化

在旅游的过程中，一定要注意自己体能的变化，毕竟长途旅行和郊游的活动强度与平时肯定不同。我们一定要根据年龄和体力量力而行，不要只贪恋美景而忘记了自己的感受。当你有疲乏感，但食欲及睡眠正常，也没其他不适感时，这表明你处于轻度疲劳中，可以继续旅行；当出现食欲不好，不易入睡，甚至对旅行的兴趣

降低时，说明活动量过大，应该减少活动量；一旦出现呼吸费力、胸闷憋气、头晕头痛、面色苍白等症状，要立即中止旅行，以防出现意外。

- 定时检查血糖，防止晕车、晕船

在旅行途中，面对怡人美景的时候，我们可不要忘记血糖检查。旅行时的活动、生活、饮食方式等都与平常不同，不能按时就餐、运动量的加大和饮食量的增大都会影响血糖值，因此定时检查血糖对指导旅行中的用药是非常重要的。

此外，旅行中的交通工具问题是那些晕船、晕车的患者最头痛的问题。舟车劳顿，常常会引起一些人恶心呕吐，严重的还会出现脱水症状，这对糖尿病患者非常不利，因此晕车的患者可以提前服用药物来预防。

- 做好胰岛素的储存工作

有些患者可能已经依赖注射胰岛素了，对注射胰岛素的患者来说，旅行中胰岛素的储存非常重要。大家应该知道，温度过高或过低都会让胰岛素受到破坏，所以乘车时不要将装有胰岛素的手提包放在散热器上或汽车的后备厢中，乘坐飞机时也不要放在托运的行李中。

如果你能提前做好充足的准备，那么即使旅行中出现了一些意外状况，我们也能坦然应对。假如我们肯用

心一点、细心一点，一定可以拥有一个快乐、舒心的旅程。

第六章 糖尿病护理 先知后行，轻松应对各种异常状况

糖尿病是一种慢性病，多数患者只需在家精心调理就能控制住病情。在日常生活中，我们做好了糖尿病基本的护理工作，如用对降糖药或胰岛素等，就能省去常去医院的麻烦。面对各种突发情况，正确、及时的护理甚至可以挽救生命。所以，糖尿病患者及其家属一定要掌握糖尿病的科学护理方法，成竹在胸才能冷静、正确、及时地应对，糖尿病才不再如洪水猛兽般可怕！

坚持做好自我监测，不要怕麻烦

大家都已经知道了，糠尿病是由机体内糖、脂肪、蛋白质的代谢紊乱引起的，患者体质弱，抵抗力很差，很容易出现各种急性或慢性并发症。一旦出现了各种并发症，不仅很难治，还会加重糖尿病的病情，造成一种恶性循环。但是由于糖尿病的不可根除性，糖尿病患者的日常生活护理，就显得尤为重要。

尿糖和血糖的监测

日常生活的护理，除了患者的饮食、运动外，大家还应该学会进行自我监测，这也是糖尿病患者必会的一项“技能”。自我监测的类型有很多，其中一项最简单也是患者在家自己就能做的就是尿糖的监测。这项监测需要使用尿糖试纸，我们可以对三餐前后以及睡前的尿液进行检查，通过试纸的颜色变化来大致判断自己的血糖水平。但是这种方法也不是绝对可靠的，比如说对于那些病程较长、肾功能损害或合并服用某些药物的患者来讲，就不可靠，这一类患者应定期到医院测血糖。

除了空腹血糖外，餐后血糖的监测也十分重要。有条件的患者可以 购买血糖仪，自己监测三餐前、餐后2小时及睡前的血糖波动，了解血糖水平与症状的相互关

系，以便更合理地调整治疗方案。一旦伴随其他急症或出现食欲不振、恶心呕吐、腹痛腹泻等症状时，患者可以先用尿酮体试纸检测尿酮体是否为阳性，有无糖尿病酮症的发生，以便及时得到正确的治疗。

监测24小时尿糖

我建议有条件的患者，可以采用24小时尿糖定量的方法来监测血糖控制的状况，这样相对来说更准确，更有临床指导意义。因为24小时尿液中的葡萄糖含量是一天一夜排出的尿糖总量，可以较为可靠地反映患者血糖超出肾糖阈的时间和幅度，等到尿中基本上测不出尿糖了，再用血糖谱来精确调整治疗方案，达到精细降糖的目的。虽然患者可能觉得收集24小时的尿液有些麻烦，但是这种方法无痛苦，费用低廉，并且结果比较可靠，在我看来是一种比较大众化的监测方法。

那么我们应该如何监测24小时尿糖呢？首先是收集尿液。如果你准备开始收集尿液了，那你首先就要有所改变，要做到：起居有规律，活动有规律，饮食有规律，治疗有规律。简单来说，就是要求你按时睡觉、按时起床，不要做强度大的体力活动，也不要不活动，不要故意多吃多喝，也不要少吃少喝，更不要中断治疗或改变医生为你制定的治疗方案。从当天的第二次尿开始，一直到第二天早晨的第一次尿，最好全部收集到一个有刻度的容器中。

收集完之后把它们混匀，再取出约20毫升的尿样带到医院化验室测定尿糖含量。一般正常人的范围在0.56～5.0mmol/L之间，否则就是不大正常的。

制作“七点尿糖谱”

另外，还有其他一些监测的方法，比如班氏法或试纸法对尿糖定性或半定量测定，但最好测定空腹尿及午餐、晚餐前的餐前尿，这些指标可以反映你的基础胰岛素水平；三餐后2小时的餐后尿，可以反映餐后血糖及胰岛素分泌情况；再加上晚上睡前尿或晨尿，这就是我们常说的“七点尿糖谱”。

对于这些自我监测，我想说的是，希望患者或者家属不要怕麻烦，更不要觉得不好意思。为了自己或者亲人的身体健康，一定要树立起良好的心态，只有这样“不厌其烦”才能将潜在的威胁降到最低。

懂得自我护理，做一名让人省心的“学习型患者”

一般情况下糖尿病患者是不需要长期住院进行观察治疗的，患者最主要的“战场”还是家。因此学会日常生活中的护理，掌握吃药、监测血糖等技能，让自己成为一名“学习型患者”，是让自己在这个“战场”中生存下去的必要手段。

- 懂得各项检查数值的含义

糖尿病患者一定要学会自我护理，而自我护理最重要的一项就是每天检查自己的血糖。检查自己的血糖水平，不仅让我们对自己的血糖水平有一个直观的了解，更能够为你的主治医生提供第一手资料，以便他们根据你当前的个人情况制订一个科学有效的控制计划，也便于及时做出合理的调整。

此外，作为一名糖尿病患者，你一定要清楚地知道各项检查数值的含义，因为如果不懂得检查数值的意义，那么它们就只是一些毫无价值的数字。

我以前接诊的许多患者都拿着检查单问我：“大夫，我这项值箭头往上有点高，这是什么意思？”患者最好明

白我们经常进行的检查中各项数值的意义，这样才能及时判断出自己的血糖状况。在今天这个信息化时代， 相信大家想要获取这些方面的知识并不难。

- 多询问医生

除了自己多查资料、掌握相关知识之外，患者在就诊的时候对于不懂的问题一定要问，不要觉得不好意思。如果医生让大家服用降糖药，你一定要先问清楚将要服用的药是什么，为什么要开这种药，自己到底应该怎样服用。我们还可以请医生给自己设计一个药物服用时间表，以保证按时服用，避免漏服。

- 控制好食物的摄入量，适当运动

为了让自己更了解不同食物对血糖的影响情况，以及自己日常饮食对血糖波动的影响，患者一定要了解并记录自己的饮食情况。很多患者对我说："医生，我除了不能吃甜的，还不能吃什么？"其实，对于糖尿病患者来说，没有绝对的饮食禁区，关键是要控制好摄入量。我建议刚刚患有糖尿病的"新手"最好咨询一下营养师，他会告诉你一些饮食方面的基本知识，帮你制订合适的饮食计划。

管住嘴之后，我们还有另一件事情要做，那就是运动。因为运动是控制2型糖尿病非常重要的途径。患者想

要降血糖，就要坚持每天运动锻炼，但是千万不要“急功近利”。还有一点就是要在每次运动前和运动后测一下自己的血糖，以防出现低血糖。

- 向家人寻求帮助

最后一点，也是最重要的一点，对于糖尿病患者的家庭护理来说，你的家人就是你最重要的“战斗伙伴”。患者遇到问题了要寻求家人、朋友的支持和帮助。糖尿病的治疗本身就是一个漫长的过程，在漫长的治疗之路上，患者可能出现各种负面情绪，比如气馁、懈怠、无助等等，这时身边人的鼓励和支持能够让人坚持住，让人继续走下去。如果你的小区里还有其他糖尿病患者，你们也可以结成互助小组，在一起探讨一下病情，相互鼓励，这样对自己病情的恢复以及心理压力的缓解会有很大的好处。

你不是医生，不能乱服降糖药

自我用药不可取

在多年的临床工作中，我发现了一个现象：很多患者在只做了尿糖以及空腹血糖检查之后，发现各项指标都较高，就认为自己已经是糖尿病了。加上对于糖尿病的恐惧或者想要控制住血糖的迫切心理，他们拿着检查单进来就问我要服用什么降糖药，其实这种思想是错误的。

有的患者甚至不咨询自己的医生就“自我用药”，这样最可怕。我接诊过一位病人（37岁，身高160厘米，72.5公斤），在一年前被诊断为2型糖尿病以后，竟直接服用她父亲的降糖药，而她父亲的糖尿病史已经有近20年了。在没有严格控制饮食和增加运动量的情况下，她坚持吃了一年，但是血糖一直没有降下来，空腹血糖一直在13.0mmol/L以上。后来，她开始出现腰背酸痛、疲乏无力的症状。在检查之后，我发现她的胰岛素分泌水平并不低，空腹18.9μIU/mL，比正常值还要偏高一点（空腹正常胰岛素值为5～15μIU/mL）。口服75克葡萄糖后1小时，她的胰岛素水平是95.3μIU/mL（正常值是空腹的5～10倍），其胰岛素也处于较高水平。这就说明，她患的是以胰岛素抵抗为主的2型糖尿病，需要增加对胰岛素

敏感的药物来进行治疗。

这位患者在知道自己血糖高后，没有经过正确的检查来判断自己所患糖尿病的特点，也没有咨询糖尿病专科医生，就随便服用了降糖药，这是非常不明智的做法。因为她的情况很有可能与她父亲的情况是完全不同的，这样乱服用药物不仅起不到降糖作用，还有可能为以后的治疗埋下隐患。

用药一定要遵医嘱

糖尿病患者的状况各有千秋，可以说没有各方面都完全一样的糖尿病患者。就像上面的那位患者，尽管血糖值高，但是有可能胰岛素分泌量也很高，甚至比正常人还要高，这类患者就可能是胰岛素抵抗。还有一些患者到了糖尿病后期，胰岛素的分泌量本来就不高了，再加上有胰岛素抵抗，这种情况就比较严重了。改善胰岛素抵抗要从根本着手，在选择药物方面首选能够增强胰岛素敏感性的药物，比如胰岛素增敏剂，临床上常用的罗格列酮就是这一类药物，这种药物可以提高胰岛素的工作效率。如果这类患者比较肥胖，医生经常会考虑将双胍类药物与胰岛素增敏剂联合应用，因为双胍类药物既可以降血糖又可以控制体重，如将罗格列酮（每日1片）和二甲双胍（每日三次，每次1片）合用。至于到底该用何药，这需要相当专业的知识和经验，这也就是为什么一旦涉及用药，我就会强调大家一定要遵医嘱。

所以，那些“菜鸟”们，千万不要再以为糖尿病千篇一律，不要以为患了糖尿病只需要吃点降糖药就行了。相信看过这一小节的内容，你一定会对糖尿病的用药有新的认识。只有确定病情选对药，才能尽早打败糖尿病。在这个过程中，你需要医生的帮助，不要过于相信自我了。

胰岛素，你用对了吗？

对于那些比较严重的糖尿病患者或者有多年糖尿病史的老年患者来说，胰岛素很可能会陪伴他们度过一生。可是，对于这种“形影不离”的降糖药物，你到底了解多少？你是否真的会正确科学地使用它们？接下来我就和大家详细介绍一下有关胰岛素的“前世今生”，以及使用时的注意事项。

我在和一部分糖尿病患者交流的时候就发现，有一些患者知道了糖尿病是由自身胰岛素分泌不足，或者自身分泌的胰岛素不起作用造成的，于是就在药店里买上胰岛素回家自己注射。我听到这种做法的时候，真的是“哀其不幸，怒其不争”，因为这种做法不但起不到效果，反而有可能给自己带来更大的危险。因为胰岛素的种类非常繁多，而且不同的胰岛素特点、功能也是不同的。

- 按作用的时间分

根据作用的时间，可以将胰岛素分为短效胰岛素、中效胰岛素和长效胰岛素以及预混胰岛素四种。

短效胰岛素是最常用的一种普通胰岛素，为无色透明的液体，采用皮下注射的方式，注射后20～30分钟开

始起作用，在2～4小时之后达到峰值，一般可以持续5～8小时；而中效胰岛素也叫低精蛋白锌胰岛素， 是一种浑浊的乳白色液体，在注射后1.5～4小时起作用，6～10小时达到高峰，持续时间为12～14小时；长效胰岛素又叫精蛋白锌胰岛素，也是浑浊的乳白色液体，起效时间为3～4小时，作用高峰为14～20小时，持续时间为24～36小时。

为了适应糖尿病患者的需要，在进口胰岛素中，将短效制剂和中效制剂（R和N）进行不同比例的混合，产生了作用时间介于两者之间的预混胰岛素。

- 按来源分

根据胰岛素的来源，我们又可以将其分为牛、猪、人三种胰岛素。显然，前两种胰岛素分别来自牛和猪。

来自于牛的胰岛素分子有三个氨基酸与人胰岛素不同，疗效是最差的，比较容易发生过敏或胰岛素抵抗，现在已经很少见。来自猪胰脏的胰岛素，分子中仅有一个氨基酸与人胰岛素不同，因此疗效比牛胰岛素好，副作用也比牛胰岛素少。当然，目前国产胰岛素大多都是猪胰岛素。看了前两种胰岛素的介绍，你是不是认为人胰岛素来自于人的胰腺？答案是否定的，这是一种通过基因工程生产的胰岛素，纯度更高，副作用更少，但相应地，价格也最贵。

- 按浓度分

还有一种分类是按照胰岛素的浓度来分的。根据浓度的不同，可将胰岛素分为U-40（也就是40单位/mL）和U-100（100单位/mL）。不同 浓度的胰岛素可不仅仅只是含量多少的问题，一般来说，U-40用于常规注射，而U-100主要用于胰岛素笔。

看了这一小节的内容以后，你是不是已经对胰岛素有了更为深入的了解呢？学以致用的品质很宝贵，现在就开始对照自己的实际情况看看自己使用的胰岛素是否合适吧。千万不要再糊里糊涂地使用，糊里糊涂地出问题了。

糖尿病腹泻小心“泄”命

● 糖尿病性腹泻不容大意

炎热的夏季，正是细菌生长的最适宜季节，加之夏季也是一个“食物狂欢”的季节，人们喜食生冷烤炸类食物，所以很容易发生肠道传染病，最终导致拉肚子。对于一般人而言，拉肚子了挺一挺就过去了，造不成多大的伤害，再严重者也就脱水，及时输液就没问题了。但对于糖尿病患者来说，腹泻远远要比我们正常人复杂。如果糖尿病患者出现腹泻之后处理不及时，真的可能会危及生命。

去年夏天我就接诊了这样一位患者，快半个月了，他几乎每天都要拉肚子，有时一天能达十三四次，这个状态持续了两周，各种止泻药、消炎药都用尽了，却也没有好转的迹象。令他奇怪的是自己的饭量没减，人却骨瘦如柴，精神也越来越不好了。后来到医院一查血糖才发现，原来是糖尿病在“捣鬼”。

尽管都是腹泻，糖尿病性腹泻与其他腹泻之间还是有区别的：普通腹泻一般只会出现厌食、恶心症状，吃一些止泻药就会好转；细菌性腹泻一般发病急，一天数次，有腹痛感，短时治疗基本能痊愈；而糖尿病性腹泻

多表现为顽固性腹泻，没有明显腹痛感，化验大便多不伴感染，但腹泻次 数明显较多，最多每天可以达到20次以上。大家可想而知，如此频繁的腹泻会让人的身体变得多么虚弱。

- 糖尿病性腹泻的应对策略

那么，糖尿病患者夏天真的腹泻了，该怎么办？

由于发生腹泻之后，我们的身体会丧失大量体液以及电解质，患者血糖可能会降低，如果继续按常量用药可能会导致低血糖的发生。所以伴有腹泻的糖尿病患者，一定要在医生指导下调整或者减少用药。

再者，糖尿病患者发生腹泻一定要坚持进食、充分饮水。腹泻时患者通常没有食欲，可是为了避免发生低血糖，必须坚持进食才行。

最后，糖尿病患者需要适当地使用止泻药、神经营养药等。我们要通过专科医生的指导，适当服用控制腹泻、改善胃肠动力的药物，或应用黄连素、甲硝唑等抑制肠道细菌的药物控制症状，这样可以加速身体的康复，帮助控制血糖。

我们正常人腹泻可以不必太过担心，但是对于有糖尿病史的患者来说，患者和家属一定不要大意，不要只是从食物源头上找原因，多注意一下是不是糖尿病“捣的

鬼”。

低血糖反应时，及时护理与救治很关键

相信大家看到这个题目，心中可能会有个疑问：糖尿病是因为自己体内血糖含量过高引起的，降都降不下来，怎么可能出现低血糖呢？

四大因素易致低血糖，应快速补糖，重在预防

其实，低血糖症状在糖尿病患者身上是一种很常见的症状。特别是当糖尿病患者使用了过量的降糖药物，比如说胰岛素。有的患者为了防止用餐后血糖水平突然升高，会在用餐前预先服用降糖药物，然后由于一些事情延误了吃饭时间，这样也是很容易导致低血糖的；除此之外，过量的运动以及一些胃肠道疾病也是可能引起低血糖的。

糖尿病患者可以回忆一下自己是否出现过这样的症状或者感觉：在运动之后或者服用降血糖药物之后的一段时间出现饥饿、乏力、四肢麻木、情绪不安，甚至面色苍白、头晕、呕吐、心慌、胸闷等。当出现这些症状的时候，就很可能表明你已经患上了低血糖。如果这种症状持续下去，就可能出现抽搐、惊厥、不省人事、大小便失禁、昏迷等。当低血糖症状处于早期的时候，及时补充葡萄糖就可以快速地缓解这种症状。如果处理不

及时、低血糖到了晚期，就很可能出现不可逆的脑损伤甚至死亡。所以， 对于糖尿病患者和护理他们的亲人们来说，大家一定要对低血糖引起足够的警惕。

对于低血糖反应来说，快速补充葡萄糖是决定结果的关键。及时补糖将使症状得到缓解，而延误时机则可能出现不可逆的脑损害。因此，我在这里再次强调，在低血糖发作的当时，也就是出现上述症状时，要马上补充任何含糖较高的物质，比如糖果、饼干、果汁等。重症者还要注意不要把食物吸入肺中，否则很容易引起吸入性肺炎或肺不张。

当然，静脉注射50毫升左右的50%葡萄糖也是低血糖抢救最常用和有效的方法。当病情不严重，尚未造成严重脑功能损害的时候，这个方法可以迅速缓解症状，患者神志可以立即清醒，效果是立竿见影的。不过显然，这一点并不容易做到，因为不是每个家庭都有人会静脉注射的。

诱发低血糖最常见也是最可能的因素就是运动了。糖尿病患者一定要注意不要运动过量，更不要剧烈运动，一日三餐按时进食。而那些正在使用胰岛素的患者，应该严格计算好普通胰岛素与长效胰岛素的用量比例，严密观察口服降糖药的使用效果，或者在医生的指导下进行服用。一旦发现低血糖反应，要及时进行调整。

对于一些糖尿病患者来说，如果发现自己白天尿量比较多，夜间常发生低血糖时，可以检查一下是不是由于自己的注射部位吸收不良而引起的。一般情况下，改变注射部位之后，这种现象就会消失了。

对于夜间低血糖，要及时发现与救治、有效预防

有的患者，患有2型糖尿病多年，由于一直都能积极治疗和锻炼，所以，血糖一直控制得很好。但是，他们却时不时地会在睡着后出现头晕、多汗等症状。还有一些患者，睡眠质量很差，夜间常常做噩梦，醒来以后浑身是汗，甚至衣服都被弄湿，并且，早上起来后跟跑了一晚上似的，头痛，浑身无力。其实像上面这两类患者的情况，可能都是夜间低血糖惹的祸。

糖尿病患者夜间低血糖的情况大多发生在熟睡的时候，时间在凌晨1～3点钟。夜间低血糖的出现，最初的症状是头晕、头痛、心慌、过度的饥饿感、出汗、全身发抖。糖尿病患者如果能在这个时候得到及时的救治，比如补充糖分，低血糖症状就会逐渐消退；如果补充不及时，低血糖症状就会继续发展，出现一些神经症状，比如手脚抽搐或昏迷等，如不及时发现就会危及生命。一般情况下，夜间低血糖的高发季节为冬季，因为在这个季节，身体为了御寒，对于能量的需求量就会增加，加上晚餐较早，夜间时间长，患者就很容易在夜间出现低血糖现象。

一旦碰到这种情况，患者家属不要慌。家属首先要冷静，给患者及时补充糖分，比如吃些糖果或适量饮用50%的葡萄糖水，同时快速检查血糖，做到“心中有数”。经过处理，多数病人低血糖症状可自行缓解。有条件的患者也可以在床边静脉注射20～30毫升25%～50%葡萄糖，以快速纠正严重低血糖的症状，然后立即到附近医院进行进一步治疗。

在这里我建议，如果你的家中有糖尿病患者，一定要备有快速血糖检测仪，在家里备上一些含糖食物以及葡萄糖注射液，当患者单独外出时随 身带上医疗急救卡和糖果、开水及饼干等食物，以便应急时使用。

而且，虽然在寒冷的冬春季节，待在暖和的被窝里好好睡大觉是一件很惬意的事，但糖尿病患者最好不要睡太久的懒觉。从多年的临床诊疗上来看，冬春季是夜间低血糖的高发期。因为夜长昼短，糖尿病患者在饮食受到控制的情况下，如果得不到及时的能量补充，自然会发生低血糖反应。

低血糖对患者的“侵袭”可能在短暂的几个小时内发生，但是这种影响在有的时候会是致命性的打击。尤其是对于老年糖尿病或合并有冠心病的患者，低血糖可诱发脑卒中、心肌梗塞，持续未得到纠正的低血糖还会对大脑产生不可逆的损害，使心脏功能出现异常，后果相当严重。

需要提醒大家的是，夜间低血糖患者出现的出汗、心慌、做噩梦，以及第二天早晨起床后头痛、感觉没睡好、乏力这些症状，看起来并不够明显，所以很多时候往往会被患者忽视。当糖尿病患者的肠胃出现问题，造成进食后不能及时消化吸收，也会导致低血糖反应，所以胃不好的患者，睡醒后要留意自身的感觉。

为了防止夜间低血糖的发生，患者可以在睡前吃一些吸收比较缓慢的食物，比如一杯酸奶或低脂牛奶、一份水果、3～5块饼干等。同时，患者可以在晚餐时吃一些鳝鱼，因为鳝鱼中含有黄鳝鱼素A和黄鳝鱼素B，两者共同作用，可起到双向调节血糖的作用。也就是说，当你出现高血糖的时候，黄鳝鱼素可以起到降低血糖的作用；而在血糖低于正常值的时候，黄鳝鱼素则可以起到升高血糖的效果，能够防止夜间低血糖的发生。对于糖尿病患者来说，这是一种不错的选择。

“苏木杰现象”：根源是低血糖，忌盲目加药降糖

前一阵子，一位患者来到我的科室，我一看，原来是我之前诊疗过的患者。他已经患有糖尿病15年多了，他告诉我说近一个月来自己的糖尿病出现一个很怪异的现象：晚上睡觉前会感到头晕、心慌、全身没力气，就像干了一天重活一样；在吃早饭前测量空腹血糖发现也很高，但是经过调整用药之后，早餐前空腹血糖仍然居高不下，反而夜间血糖降得很低。他疑惑地说：“不是应该空腹血糖值低，晚上睡觉后血糖值比较高的吗？”我建议他住院观察。经过一周的血糖监测与分析检查，他的病最后被诊断为糖尿病“苏木杰现象”。

什么是糖尿病“苏木杰现象”？

简单来说，“苏木杰现象”就是指低血糖后出现反跳性高血糖的现象，这种现象一般多见于1型糖尿病患者。患者之所以会出现这种现象，是由于当胰岛素注射过量或者运动过量后诱发低血糖，患者的机体自身进行负反馈调节，促使体内胰升血糖素、生长激素、肾上腺皮质激素及肾上腺素的分泌显著增加，因此每次低血糖后会出现高血糖以及尿糖增加的现象。

糖尿病“苏木杰现象”一般多发生在晚间或凌晨，患者会出现头昏、心慌、恶心、乏力等症状。除此之外，当糖尿病患者出现以下情况的时候也应考虑是“苏木杰现象”：尽管注射了比平时量还要大的胰岛素，血糖水平依然很高；经常出现上述的头晕、心慌、恶心及呕吐等慢性低血糖症状；患者看起来消瘦，平常的饮食中糖类摄入量很少。如果出现了这种情况，我们一般会考虑是糖尿病“苏木杰现象”。

“苏木杰现象”的预防与应对

避免“苏木杰现象”的一个办法就是经常进行血糖检查，不仅仅测早餐前、早餐后，而且要测中餐和晚餐前后，特别是夜间2～3点时的血糖，以便及时发现低血糖。

还有一点需要糖尿病患者高度注意的就是：当你平时测血糖时，血糖值不是低而是高，这个时候不要盲目地增加降糖药物的剂量，否则如果是糖尿病“苏木杰现象”的话，会造成雪上加霜。要知道“苏木杰现象”造成的血糖波动，对糖尿病患者是十分有害的。

所以，当患者出现糖尿病“苏木杰现象”的时候，你一定要明白这是由于低血糖引起的高血糖症状，暂时是不用考虑加大药量或者注射胰岛素的。在这个时候，只要患者多多注意低血糖就可以了。

昏迷的紧急护理与救治

对于糖尿病患者来说，昏迷也是一种需要格外关注的症状。因为当患者出现昏迷的时候，就表明病情已经很严重了，如果救治不及时，很容易造成不可逆转的损伤甚至于死亡。所以广大糖尿病患者及其家属一定要掌握昏迷的护理与救治。

两种因素易引起昏迷，简单鉴别有标准

一般情况下，有两种情况可能会引起糖尿病患者的昏迷。一种是低血糖。低血糖昏迷一般发生在空腹或使用降糖药过量的情况下。如何判断是低血糖引起的昏迷呢？最主要的就是查看昏迷者的皮肤，如果昏迷者的皮肤潮湿、多汗，一般就可以判断是低血糖引起的了。这时我们可以直接静脉注射葡萄糖，这样血糖被吸收的效率很高，当血糖升高后，症状自然会好转。第二种就是酮症酸中毒或高渗综合征。这种昏迷一般是发生在突然停用降糖药的时候。当出现酮症酸中毒时，患者呼出的气体中带有酮味，这种味道和烂苹果的味道很相似；当出现高渗综合征时，患者的皮肤很干燥，可能伴有偏瘫失语。这时候，要尽快把病人送去医院，及时给病人补充水分和电解质，并且注射胰岛素。

我们一定要注意，相对于低血糖昏迷，高渗综合征的死亡率是很高的。因此，在进行救治之前，我们一定要清楚糖尿病患者的昏迷是哪一种。

其实对于两种昏迷的鉴别，简单来说，就是低血糖昏迷常见症状是肌肉无力弛缓、体温下降，但是呼吸平顺、皮肤潮湿、呼吸没有特殊气味；而高渗综合征的病人，症状为呼吸深而快、口渴、皮肤及口唇干燥、呼出有微甜的类似“苹果”气味的气体。这种鉴定方法只是针对普通护理人群总结的一种较为简单的判定识别“标准”，但是两者的最后确诊还是需要根据送到医院后的检查结果来判定。

对昏迷者的紧急护理要点

面临糖尿病患者出现昏迷的情况，大家一定不要慌张，在送到医院之前，对于护理者来说，还是有一些工作需要做的。

面对昏迷者，护理者首先要做的就是辨别昏迷的性质。通过上述的讲解，大家现在一定可以预先区别出是低血糖昏迷还是高渗综合征了。

如果患者的意识还处于清醒状态，并且能够进行吞咽动作，那么对于低血糖昏迷最有效的办法是让患者喝糖水或吃糖块、甜点之类；而高渗综合征的有效办法是

多喝水等。

如果昏迷患者的意识已经丧失，你需要做的就是在通知医院之后，将病人放平，解开衣领，保证呼吸道通畅。

有时候，可能昏迷患者的症状很不明显，普通人一时很难判断出患者昏迷的原因。这时，护理者最需要做的就是暂时不要采取任何措施，因为 高渗性和低血糖两种原因引起的昏迷的治疗方法是完全相反的。

当然，患者如果不能迅速恢复知觉或在进行以上相关措施之后仍不醒人事，那么护理人必须立即将病人送至最近的医院进行抢救。

高渗综合征的护理与救治

高渗综合征不是瞬间就发生的，它的病程时间较长，在出现神经症状和进入昏迷前，会表现出诸多的症状，比如经常口渴、多尿和困乏无力等，有的时候也会出现反应迟钝、表情淡漠等，这种症状的出现是由于渗透性利尿失水。在医学上，我们把这个阶段称为前驱期，前驱期可持续数日至数周。如果在前驱期能够发现并及时处理，会大大降低患者死亡率。但比较遗憾的是，前驱期的症状往往不明显或被其他合并症症状所掩盖，常常被患者及医生所忽略，极易被漏诊或误诊。

当度过前驱期之后，就是高渗综合征的典型症状表现期了，也就是之前所说的脱水和神经系统症状。前驱期的失水导致患者体重明显下降、皮肤黏膜干燥、嘴唇干裂、眼窝凹陷、血压下降、心跳加快，甚至出现休克等严重反应。

由于高渗综合征使患者严重失水，因此针对这一症状，迅速补水、纠正高渗成为了处理的关键。 目前医师一般会主张输等渗液，这样做的优点是大量等渗液进入血管之后不会引起溶血，有利于恢复血容量和防止因血渗透压下降过快导致的脑水肿。但是对于等渗溶液的输液也是要根据具体情况加以区别的。

临床上，对于血压较低、血钠小于150mmol/L的患者，医生首先考虑用等渗液以恢复血容量和血压，如果出现血容量恢复、血压上升而渗透压仍不下降的情况时再改用低渗液；对于血压正常、血钠大于150mmol/L的患者，在一开始就可以用低渗液；如果出现休克或收缩压持续低于10.6kPa（80mmHg）时，除了补等渗液外，还要间断对患者输血浆或全血。

那么输多少量比较合适呢？临床上我们一般按病人的失水量、相当于其体重的10%～12%估计。输液的时候依照先快后慢的原则，一般开始的2小时输1000～2000毫升，头4 小时输液量占总失水量的1/3，以后逐渐减慢。

当然，这些都是医生和专业护理人员进行的急救措施，作为患者家属，我们可能做不到这些，但我们可以了解一些相关常识。我们一定要记得，糖尿病高渗综合征死亡率的高低在很大程度上取决于早期诊断与合并症的治疗。据临床统计，有28%的病人在住院后48小时内死于高渗。因此高渗状态持续的时间越长，意味着死亡率越高，而各种合并症特别是感染，是晚期死亡的主要原因。

所以，假如我们身边有糖尿病患者，一定要对此给予足够的重视，切记不可懈怠。假如身为患者的家属，我们就更应该知道一些基本的护理知识，因为在医生赶来之前，你的一个到位的处理，可能就会挽救家人的生命。我们虽然不能像专业人员一样进行治疗，但至少可以进行一些较为专业的应急处理。更关键的是，我们要努力在高渗综合征的前驱期就把它扼杀在萌芽状态，不要让它发展到典型症状表现期，这样才能把危害降到最低程度。

致命的糖尿病性心肌梗死

在这本书的一开始，我就一直在和大家强调一个问题：糖尿病虽然不能痊愈，但是可以控制；糖尿病并不可怕，可怕的是糖尿病的并发症。在这一小节，我就和大家谈一谈糖尿病的一种致死型并发症——糖尿病性心肌梗死。希望大家在了解完这一节内容之后，当你身边的人出现糖尿病性心肌梗死的时候，能够有所作为，而不至于发生无法挽回的遗憾。

前阵子，我们医院就发生了一件不幸的事情。一位刚刚过完35岁生日的青年人在医院的抢救中去世了。这位死者患有糖尿病，却不注意生活中的饮食控制，在一次饮酒后他突然感到心脏处隐痛，家人误以为是胃病发作，就叫120急救车送往医院。在急诊室做心电图检查时，他突然心跳、呼吸停止，经抢救无效死亡，从发病到死亡不到四个小时。而心电图显示的结果证实，他的死因为急性心肌梗死。

冠心病与糖尿病如影随形

目前，国内外学者所公认的是，糖尿病容易引起冠心病。那么，问题就来了，为什么冠心病心肌梗死容易找上糖尿病患者？目前的研究认为，这可能与糖尿病患

者的脂质代谢紊乱有关。大家都知道，糖尿病是糖、蛋白质、脂肪、水和电解质等一系列代谢紊乱所导致的疾病。其中脂质代谢紊乱尤为严重，因为它容易促使脂质浸润血管壁，促进动脉硬化，加上高血糖本身就能致使血管壁及血管内皮损害，所以容易促使冠状动脉内膜粥样斑块形成，管腔变窄，一旦斑块破裂，堵塞冠状动脉血管，就会引起急性心肌梗死。

另外，糖尿病患者体内由于缺乏胰岛素，引起一些相关酶的活性降低，最终使大量脂蛋白不能水解而堆积起来，加速了动脉粥样硬化的进程。这种种原因让糖尿病和冠心病如影随形。

科学应对糖尿病性心肌梗死

现在，我们已经知道了糖尿病患者急性心肌梗死的危害程度了，那么当你遇到这种情况的时候，可以做些什么呢？

首先就是要让患者有一个安静的环境，让患者得到休息，并拨叫120急救电话。我们要让患者平卧并且尽力安慰，使他的情绪不要出现大的波动，尽量减少搬动患者。还有一点要警告家属的就是，一定不要啼哭、喊叫，因为这样很容易刺激患者，加重病情。倘若患者烦躁不安，必要时可以口服镇静剂让他们镇静。当这一切都处理好之后，就要密切观察患者的病情。注意测量患

者的心率、心律、血压等变化，并记录下来，这样可以为赶来急救的医生提供第一手数据，以便医生做出正确及时的处理。别小瞧这些举动，它们很可能就能救人一命。

有时候，急性心肌梗死可能会让患者出现剧烈的胸痛症状，这个时候 应尽量设法为其止痛。护理者可以给患者舌下含化硝酸甘油、麝香保心丸或复方丹参浓缩丸等。必要时患者可吸入硝酸异山梨酯气雾剂，也就是异舒吉。如果这些治疗方法仍不能镇痛，可以为患者肌肉注射杜冷丁。如果患者出现紫绀或胸闷症状，就要给患者吸入氧气。所以，有糖尿病合并冠心病患者的家庭，家里需要准备好我刚刚提到的药物以及家用氧气袋，以备不时之需。

假如患者的病情非常严重，出现了呼吸困难，口吐大量粉红色泡沫状痰的症状，就一定要警惕有发生急性心力衰竭的可能，这时应该立即扶着患者采取半卧位，减少静脉回流，以减轻心脏的负担。患者家属一定要密切注意患者的状况，如果患者出现面色苍白、大汗淋漓、四肢冷厥、脉搏细弱、血压下降等症状，就表明可能要发生休克了。这时我们应该轻轻地将患者头部放低，以增加头部血流量。另外，可用针刺患者的人中、合谷、涌泉等穴位。还有一种情况就是如果患者提出要解大便，千万不可让患者用力屏气，否则，通过迷走神

经的反射可能会引起心跳骤停。

总而言之，当糖尿病患者在家里发生急性心肌梗死的时候，患者的家属千万不要惊慌失措，更不可大叫大喊，应该迅速拨打急救电话，也尽量不要搬动患者。如果家离医院比较远，救护车短时间内不能到达，就要做好上述处理措施使患者的疼痛有所缓解，让心率、心律、血压等基本稳定。大家一定要镇静，这时候你及时采取的一些急救措施，很有可能就会挽救亲人的生命。

警惕无痛性心肌梗死，做好糖尿病性心肌梗死的复健工作

- 警惕无痛性心肌梗死

在前面，我和大家讲述了糖尿病性心肌梗死的急救护理措施。那种病人原本自己有疼痛感觉的心肌梗死还好说，毕竟疼痛是一种提醒，可以让我们引起警惕，及早采取措施。

但除此之外，还有一种心肌梗死没有典型的胸痛症状，甚至是“无痛性心肌梗死”，这种就很容易被忽视。当患者出现这种无痛性心肌梗死的时候，如果不及时做心电图检查，常常会延误诊治，造成非常严重的后果。

尽管糖尿病患者无痛性心肌梗死没有胸痛等典型的症状，但并不表示我们对其一无所知，它在发病前还是

有一些征兆的。

如果在某一段时间内，患者经常出现胸部闷胀、沉重，总是有种被压得难以透气的感觉；突然出现不明原因的阵发性呼吸困难、气短，难以平卧，咳嗽，咳出白色或粉红色泡沫状痰，尤其是在老年患者身上出现；突然出现心慌、恶心，面色苍白，出冷汗，四肢发冷的症状；糖尿病患者出现不明原因的抽搐以及昏迷等，那么，该患者就很有可能患上无痛性心肌梗死了。这些症状都可能是无痛性心肌梗死的征兆，当出现这种情况的时候，患者以及家属就要格外注意了，可以考虑去医院做个检查。

由于这种无痛性心肌梗死的隐蔽性比较强，而且容易被忽视掉，所以，患者以及家属一定要有足够的警惕心理，千万不要麻痹大意，以免酿成不可挽回的损失。

- 巩固疗效、防止复发的家庭保健措施

如果糖尿病患者在发生心肌梗死后病情已经稳定，并且医生也认为可以出院休养了，为了巩固疗效和防止复发，这个时候家庭保健措施就很重要了，患者家属一定要学会一些家庭保健措施，下面我们就来简单讲一下。

患者的饮食非常重要。我们要本着少食多餐的原

则，多吃一些清淡、易消化、富含维生素及蛋白质的食品，尽量少吃猪油、心、脑、肝、肾等动物内脏以及蛋黄、蟹黄、鱼籽、墨鱼、带鱼、鳗鱼、黄鳝、肥肉、猪蹄等，防止肥胖。患者可以多吃一些瘦肉、鸡肉、鸭肉、豆制品等，富含维生素及纤维素的新鲜蔬菜，如芹菜、蘑菇、葱头、香菇、黑木耳等也是不错的选择。患者千万不可暴饮暴食，少喝些浓茶和咖啡，烈性酒是必须要戒掉的。

如果你是一位有烟瘾的糖尿病患者，那就一定要把烟给戒掉。因为你吸入的烟内的尼古丁会使你的心跳加快，血压升高及冠状动脉痉挛等，对冠心病的恢复极为不利。

除此之外，患者还要每天坚持服降糖药，以稳定住自己的血糖水平。如果患者血压高的话，还要把自己的血压维持在130/80mmHg左右。另外，有一个好的心态也是至关重要的，患者应保持情绪稳定，避免精神压力和不良的刺激。当然了，患者生活也是要有规律的，注意多休息，早睡早起，保证午睡；患者还可以根据自己的年龄、体力及心功能情况，逐步增加每天的活动量和活动内容，一般每天可以有半小时左右的体育锻炼，如散步、打太极拳、做保健操、练气功等。这些都是有利于糖尿病性心肌梗死患者病情恢复的保健措施。

妊娠糖尿病患者：牢记护理要点，平稳度过特殊时期

妊娠糖尿病是一个令孕妇以及家人十分头痛的问题，因为这个时候不仅仅是孕妇一个人的事情，还要涉及肚子里的小宝宝，加之各种忌讳，处理不好会直接危害到准妈妈和胎儿的健康。据资料统计，妊娠糖尿病患者胎儿畸形率高于非糖尿病孕妇，严重畸形发生率比正常妊娠高6?9倍。而且，妊娠糖尿病患者更容易发生流产和早产，其中早产的发生率为10%?25%。更重要的是，目前临床资料统计分析结果显示，先天性畸形已经成为糖尿病患者胎儿及所生婴儿的主要死亡原因。

既然妊娠糖尿病的危害这么严重，患者家属在发现孕妇患妊娠糖尿病后，应该如何对其进行饮食的调节和胰岛素的治疗呢？

- 饮食调节

在饮食上，患者家属要着重于调整准妈妈对热量的摄入，要密切注意体重，不要过分增加或减少。一般情况下，我主张妊娠糖尿病患者的饮食包括50%的碳水化合物和75～100克的蛋白质，可以多吃一些含有天然纤维素的食物，比如芹菜、白菜等。患者还要注意避免夜间

及餐前低血糖现象的出现。

如果妊娠糖尿病患者出现了低血糖，尽量不要过分积极纠正低血糖，　以免造成反跳性高血糖症。如果患者的病情稍微严重一些，可以给患者补充一些橙汁或牛奶；对于反应严重的妊娠糖尿病患者，要随身携带糖制剂。而家属等护理人员也应适当掌握一些应急措施，以便患者在出现昏迷的时候给予及时处理。当然，定期将相关的信息反馈给主治医生也是非常必要的，主治医生也可以根据各个阶段的具体情况给予科学的指导。

- 胰岛素调节

究竟什么程度的血糖对于准妈妈和胎儿来说都是合适的呢？研究表明，妊娠妇女空腹血糖为3.3～5.6mmol/L、餐后血糖5.0～7.2mmol/L时，就已经可以维持正常的胎儿生长了。如果妊娠糖尿病患者需用胰岛素控制血糖水平，那么就需要根据妊娠不同时期代谢情况的动态变化来调整胰岛素的用量，这就要求患者家属每天要多次测定患者的血糖（外周血）水平。在临床上，我们一般根据餐前血糖的测定值来调整胰岛素的用量。

餐前血糖的测定对于妊娠糖尿病患者有重要意义，并且其在妊娠阶段的值是有一定的规定的。一般情况下，以每天注射两次正规及中效的混合胰岛素为佳，这样就可以防止餐前及餐后高血糖症的发生。具体的剂量

为：在早餐前注射整日用量的2/3，晚餐前注射1/3。对于大多数患者来说，可将晚餐前注射的中效胰岛素移到睡前注射，这样就可以预防夜间低血糖，同时调节黎明高血糖现象，让自己有一个安心的睡眠。

通过对以上知识的讲述，我相信妊娠糖尿病患者已经对自身的疾病和护理注意事项有所了解。相信只要你能做好相关的准备，就一定能够在生育一个健康的宝宝的同时，让自己远离妊娠糖尿病的困扰。

老年糖尿病患者：跌倒原因不简单，悉心照顾很有必要

当年轻人遭遇到一些挫折之后，我们总是会这样鼓励他们："在哪里跌倒，就要在哪里爬起来。"但是对于患有糖尿病的老年人来说，跌倒之后爬起来就没这么简单了。因为在我们的身边，经常可以见到老年糖尿病患者在跌倒后，往往就卧床不起的例子，情况严重的，甚至还会出现继发感染等症。可见，老年糖尿病患者想要践行"在哪里跌倒，就要在哪里爬起来"并没有我们想的那么容易。

老年糖尿病患者跌倒的原因

老年糖尿病患者的家属一定不要以为"人老了，容易跌倒是正常的"。要知道老年糖尿病患者之所以容易跌倒是有原因的，这与其合并的多种慢性并发症有关，那就是周围神经病变。周围神经病变早期为深感觉受损，这个时候患者在走路的时候往往会有种踩在棉花上的感觉，有的动作不协调，甚至踝关节变形。如果进一步发展下去，老年患者的浅感觉也会受损，出现触觉、痛觉、温度觉、压力觉障碍。总之，神经病变会使患者的下肢肌肉、肌张力的平衡失调，引起跌倒；另外，足关节变形，造成患者步态　不稳，也会增加跌倒的发生率。

所以，对于老年糖尿病患者的跌倒，千万不要再以为是正常的现象了。

由于老年糖尿病患者多合并自主神经病变，使得心血管反射异常，易发生体位性低血压，导致大脑暂时供血不足。因此，患者非常容易在从卧位变换为站立位时跌倒，特别是使用降压药的患者就更容易出现这种情况了。另外，老年糖尿病患者常常合并的周围血管病变，使得足温降低、足背动脉搏动减弱，使得供养神经的血液循环发生障碍，这些也是导致患者跌倒的原因之一。

老年糖尿病患者跌倒后的判断与处置

作为家属，我们一定要对老年糖尿病患者加强安全防护教育，指导他们有规律、适当地锻炼，加强社会支持与照料，以减少意外跌倒的发生。据统计，65岁以上、80岁以下的老年人群，每年发生跌倒的概率分别为30%和50%。如果老年人为糖尿病患者，那么其跌倒的概率将要比正常老年人高约14%。面对如此高发的可能事件，作为患者家属，一旦发现患者跌倒后，我们应该如何判断和处置呢？

对于跌倒的患者，首先，我们要判断他们是猝死还是昏迷。平时“健康”或病情稳定的患者，突然在1小时内丧失意识而跌倒，这种情况常见于糖尿病合并心脏病患者。在低血糖昏迷、酮症酸中毒、高渗综合征中，昏迷

者一般都会有疲倦、厌食、头晕的感觉。不过一旦发现猝死病人，要立即对其实施心肺复苏，即胸外心脏按压、人工呼吸等措施。

其次，我们还要判断是短暂性脑缺血发作（TIA）还是脑卒中。在医学上，TIA是指颈动脉、椎动脉与脑内大动脉病变引起的一过性神经功能障碍或缺血。糖尿病患者患TIA和脑卒中的风险是非糖尿病患者的2～3倍。而脑卒中常表现为头晕、眩晕、一侧肢体无力、偏瘫、运动障碍等。对于这种突然失去意识或倒地的患者，一定要注意尽可能地避免搬动，更不能抱住病人又摇又喊，试图唤醒病人。患者家属可以把他们缓缓放平至仰卧位，同时小心地将其头偏向一侧，以防呕吐物被误吸入气管产生窒息。护理者当然也不要忘记，在现场急救的同时，尽快呼叫120。

总而言之，对于老年糖尿病患者我们一定要更加悉心照顾，不要让那些“想当然” “年龄到了，这是正常的”诸如此类的心态造成本来不该发生的伤害。

以上就是有关糖尿病的护理及针对一些异常状况的应对措施。需要进一步强调的是，我们一定要知道糖尿病各种异常情况的应对措施，因为只有这样，突发状况发生时我们才不至于手忙脚乱，危急时甚至还能挽救生命。

第七章 预防糖尿病 莫让糖尿病盯上自己与家人

鉴于糖尿病的无法治愈性及其并发症的可怕性，我们未雨绸缪预防糖尿病，以保证将来的生活不被“高糖”纠缠不休，实为明智之举。作为一种生活方式病，糖尿病是完全可以预防的。糖尿病的预防很重要，但做法很简单，无非是少吃点、勤动点和放轻松点。在日常生活中多加留意，便能将糖尿病拒之门外，健康的生活原来如此简单。

做好这“四点”，助你远离糖尿病

除了先天因素外，很多糖尿病患者之所以患病，都是由于不注意生活细节。所以，预防糖尿病，还要从生活中的点滴做起。接下来我告诉大家一个“秘诀”，那就是“四个点”，只要做好这四点，糖尿病就不会靠近你。

- 第一点：“多学点”

所谓“多学点”，就是要多多学习关于糖尿病和高血糖的知识。在这一点上，美国走在了世界的前列。美国率先开展了将糖尿病教育用于治疗糖尿病的医疗改革，他们认为持续的高质量临床护理以及自我管理，是预防和治疗糖尿病的关键。糖尿病早已不是所谓的“富贵病”，越来越多的人身受其害，可是还有很多很多人根本对它一无所知。从这一点来说，健康人要主动了解有关糖尿病的基本知识和预防方法，而高危人群也应该学习相关的健康教育，从源头上杜绝糖尿病的发生。在这一点上，美国的做法很是值得我们学习，因为只有我们知道了、了解了，接下来才能做到有效预防。

- 第二点：“少吃点”

显然，肥胖是糖尿病的发病原因之一，而且也是很重要的原因。可以肯定的是，糖尿病的发病危险会随着

体重的增长而增加，我们在日常饮食　上一定要保证碳水化合物、蛋白质、脂肪的合理搭配，以满足身体需要。那么这个比例怎么才算合理呢？一般情况下，碳水化合物占55%～60%，脂肪占25%～30%，蛋白质占15%～20%。在日常生活中，我们要多吃粗粮、新鲜蔬菜和水果，少吃油炸、方便食品等，要控制盐和糖的摄入。

- 第三点："勤动点"

众所周知，运动能加快肌糖元和血液中葡萄糖的利用，抑制餐后血糖值升高，还可以减少糖代谢时胰岛素的消耗量。每天保证一定的运动量，对预防糖尿病大有好处。当然，运动形式要因人而异，简单、方便、能坚持的运动，对自己来说就是最好的运动。我们在运动时应该以有氧运动为主，无氧运动为辅，有氧运动可以提高你的心肺功能，降血糖、降血脂，而无氧运动则可以练肌肉、消耗糖，两者完美结合才可以相得益彰。

- 第四点："轻松点"

心态平和很重要。尤其是到了中年之后，我们的精神不要过度紧张，应该用乐观向上、淡然平和的态度笑对人生，这样可以帮助身体的内分泌保持平衡，这其中当然也包括胰岛素分泌。对此，国外的研究也证实了这一点：工作负荷和压力过大的人，发生2型糖尿病的风险比正常人高84%，而保持开朗、豁达、乐观的生活态

度，避免过度紧张、劳累，是预防糖尿病的重要途径。

把好吃喝关，避免“病从口入”

在预防糖尿病的所有方法中，最关键的是饮食预防，因为糖尿病很大程度上是吃出来的。具体该怎么预防其实也是因人而异的，但至少总的原则是共同的，需要我们每一个人在日常饮食中多加注意。这个总原则就是“平衡饮食”，然后在此基础上注意“少油少盐高纤维”。

平衡饮食。关于平衡饮食这件事，很多人都存有误解。一部分人为了远离高血糖以及高血压、高血脂等，对饮食控制得过于严格，这个食物不吃，那个食物不碰；而另一部分人群呢，则是开心就好，觉得反正我身体好着呢，想吃什么就吃什么。即便大家属于健康人群，这些做法也都是不可取的。我们的身体每天都需要从食物中获取各种营养，各种营养素的供给必须足够并且平衡，才能满足人体的正常生理需要，维持人体健康。因此，我们既要保证每天有足够的能量摄入，同时又要控制总的热量，让各种营养素的摄入量遵循各自应有的比例。

少油，少盐，高纤维。一般来说，在控制总热量的前提下，碳水化合物应占总热量的55%～60%，我们可以有意识地多选用复合碳水化合物和粗粮，尤其是富含高纤维的蔬菜、豆类、全谷物等；蛋白质的热量应该占

总热量的15%～20%，大家要选择进食生理价值高的优质蛋白；与此同时，脂肪的摄入量应占总热量的20%～25%，其中饱和脂肪的热量应该小于总 热量的7%，少吃油煎、油炸类食物及猪皮、鸡皮、鸭皮、腰花、肝、肾等动物类食物，不管你身体现状如何。

少吃快餐。为了预防糖尿病的发生，大家还要注意，一个星期之内吃快餐的次数不要超过两次。因为工作忙绿，很多人都在外面吃快餐。快餐中的高油高盐，会让身体器官对胰岛素的敏感性降低。不管是中式快餐还是西式外餐，对身体健康都不利。此外，各种加工的肉类也要尽量少吃，因为加工肉食中的添加剂也会增加患糖尿病的风险。

细嚼慢咽。然后我想要给大家的是一个小建议，即吃饭的时候一定要细嚼慢咽。因为多咀嚼食物，一方面会延长饮食时间，减少进食量，能够让人快速产生饱腹感进而减少热量的摄入；另一方面它还有助于抑制胰岛素的大量分泌。要知道，分泌胰岛素的胰腺中的β细胞会因为反复急速分泌胰岛素而产生机能上的衰弱，同时会因年龄的增加而减少分泌量。因此，假如我们日常的饮食习惯不会刺激胰岛素大量分泌，就能让胰腺细胞保持更好的状态，我们也就能够很好地管理自己的血糖，达到预防糖尿病的目的。所以，吃饭细嚼慢咽可不仅仅是为了仪态优雅，更是为了健康，大家不妨养成这个好习

惯。

最后，建议大家多吃点坚果。在美国糖尿病学会第62届年会上，一项研究结果引起了很多医生的关注：吃大量坚果或花生酱也许有助于预防糖尿病。这是哈佛大学公共卫生学院的研究人员分析了83818名年龄在34～59岁之间妇女的资料后得出的结论。

报告说，每周至少5次吃一把坚果或吃一汤匙花生酱的妇女，发展成为糖尿病的可能性，要比那些很少或从来不吃这些食品的妇女低20%多。　这些研究结果可能也适用于男子。

很多坚果，比如榛子、松仁、开心果、杏仁、花生和葵花籽等，通常含有有益脂肪和其他营养素，它们能够帮助我们让胆固醇保持在一个健康的水平上。除此之外，坚果还含有纤维和镁，可以帮助我们维持胰岛素和葡萄糖水平的平衡。

在这项研究中，科学家还意外发现，常吃坚果可以提高视力。因为眼睛的脉络膜对眼球晶体具有调节作用，而脉络膜的调节功能有赖于面部的肌力，面部肌力的增强则得益于咀嚼强度。也就是说，咀嚼强度对提高视力起着一定的作用。所以，要提高视力，我们可以常吃坚果，坚持多多咀嚼。

从这项研究中，我们可以得出这样一个结论：日常生活中如果多吃坚果和花生酱，而不是吃大量的精制谷物和富含饱和脂肪酸的食物，对身体是有好处的。

四种方式帮老年人远离糖尿病困扰

和年轻人相比，老年人更容易得糖尿病，这是由其生理特点决定的。临床上我们可以观察到，老年人中糖尿病的患病率比中青年人要高出3～6倍。而且老年人中还有许多糖尿病前期者，也就是葡萄糖调节异常者，下一步他们就会转成糖尿病患者。所以，老年人尤其要关注糖尿病的预防问题。

之所以要把这个问题单独拿出来讲，是因为老年人的糖尿病有着和年轻人不同的特点：老年糖尿病患者往往会伴随多种疾病、应用多种药物、智力和记忆力减退；常常没有症状或者症状不典型，甚至被其他慢性疾病所掩饰；而且老年糖尿病患者的并发症较为常见，发病率和死亡率较高。所以，我们一定要重视这些特点，及早防治。下面我们就来具体谈一谈。

- 定期检查血糖

很多老年糖尿病患者在发病之初，自己往往没有什么“三多一少”的症状，即使有些人有轻微的症状，也常常自以为是年老体弱的表现，不会加以注意。他们可能在眼睛、心脏等出现并发症就诊时，才发现元凶是糖尿病。所以，我希望老年人每年体检查血糖、血脂及血压

等，以便在早期　发现糖尿病，及早治疗。一般情况下，老年人应该每年进行一次全面的检查，末梢血糖更是应该1?2个月检查一次,不仅要检查空腹血糖，还要查餐后2小时血糖。因为有些2型糖尿病患者，主要表现为胰岛素释放延迟所致的餐后2小时血糖升高明显。如果只查空腹血糖，有可能会出现漏诊，那样就前功尽弃了。

- 干预生活方式

为了预防2型糖尿病，良好的生活习惯是必不可少的，比如不吸烟,少饮酒，生活规律化等等。我建议广大老年人要尽量做到下面这几点。

首先是老年人要尽量饮食清淡，避免贪食，少吃甜食、动物脂肪和精制食品，多吃粗粮、鱼类、蔬菜和豆制品等；要控制体重增加，防止肥胖。控制体重时，不要用节食的方法，而应采用少吃多餐以及运动等方法。

其次是要坚持适当的体育锻炼并参加体力劳动，不要觉得自己年纪大了行动不方便就放弃运动。而且，建议大家饭后可以适当散散步，不要马上就卧床睡觉。

再次就是要选择周围土壤、空气、饮用水没有严重污染的环境，居室内的装饰不要有酚类等挥发性气体。居住环境舒适了，既有利于身体健康，也能让心情更愉悦。

- 密切关注心血管疾病

很多老年人身体的各个器官功能都出现了不同程度的衰减，所以我们在预防糖尿病的时候，不得不密切关注自身的心血管健康状况。已经患有　高血压、冠心病的患者，要尽可能使血压、血脂达标。在应用降压药时，尽可能使用具有改善胰岛素抵抗作用的降压药。另外，还要尽量避免使用影响血糖稳定的药物等。只有这样，才能避免治好了一种病，引来了另一种病。

- 让心情更加愉悦

已经退休的老年人如果心态不够好，本来心情就容易抑郁，再加上受到生活中的诸多琐事烦扰，特别容易出现心理不平衡和情绪波动的状况。而愤怒、忧伤、焦虑等负面情绪，容易使体内的应激激素分泌增多，使血糖升高。所以，老年人必须及时调整这些不良的心理状况，只有让自己心宽如海，才能更好地颐养天年。

科学补充孕期营养，不做“糖妈妈”

在绝大多数女性的一生中，有一个时期对于她们来说绝对是难以忘怀的，那就是怀孕。有一个健康、活泼可爱的小宝宝相信是每一个准妈妈最大的梦想。在怀孕期间，任何事情，不管在平时是多么的微不足道，都会牵动准妈妈身边每一个人的神经，而准妈妈在这个时期受到的待遇与“国宝”相比绝对是有过之而无不及。可是糖尿病，这个与优裕物质生活相伴而生的幽灵，很有可能会找上营养足够丰富的准妈妈们，虽然这肯定不是大家愿意看到的局面。那么，我们怎么做才能有效预防妊娠糖尿病呢？

激素和肥胖导致妊娠糖尿病

想要预防妊娠糖尿病，我们首先要知道在什么情况下妊娠才会与糖尿病相遇，只有这样才能在源头上进行避免，做好预防工作。所谓妊娠糖尿病，并不包括那些在怀孕前本身就有糖尿病的准妈妈，它是一种在怀孕后才出现的糖代谢异常病症。这种情况一般多出现在怀孕20～24周之后，而发生率为3%～6%。那么，究竟是哪些因素容易导致妊娠糖尿病？

激素是“罪魁祸首”。我们都知道怀孕期的准妈妈，身

体情况和平时是不一样的，她们在各种激素的刺激下，进入到一个比较特殊的时期，而激素会使准妈妈的身体由内而外发生一系列变化。这些激素的产生是机体为了保证胎儿的生长发育所分泌的，可是这些激素对于准妈妈来说可不是件好事，因为这些激素有抵抗胰岛素的作用。打个比方来说，原来要把血液里的葡萄糖提取出来，需要身体产生10个胰岛素，可是现在由于胎盘产生的激素抵抗了原有胰岛素的作用，身体产生的10个胰岛素有5个被抵抗掉了，那么剩余的5个胰岛素就不能完全提取血液中的葡萄糖，剩余的葡萄糖就留在血液中，使血糖浓度升高，时间久了就形成了妊娠期糖尿病。

肥胖也是妊娠期准妈妈患上糖尿病的一大诱因。由于准妈妈的饮食水平、质量都达到了一个前所未有的高度，再加上运动量少，很多准妈妈的体重严重超标，而超重者有35%～50%可能会患上糖尿病。

科学饮食，抛弃“吃得越多越好”的旧观念

鉴于准妈妈的特殊情况，接下来我就给大家一些建议。

首先，要科学饮食，避免肥胖。在妊娠期，除了需要满足自身的能量需求外，还要给胎儿提供足够的营养，所以在这个时期准妈妈吃得多也是正常的。但是，准妈妈还是要适当控制饮食量，主要是限制米、面、薯

类食物，也不要吃太多含糖高的食物，因为含糖高的食物进食过多可导致血糖过高，以至于出现糖尿病的病症或产生“巨大儿”（出生体重超过8斤 的胎儿）。一般情况下，准妈妈们每天每公斤体重所需的热量为30～35千卡。这个时候，我建议准妈妈们最好咨询一下营养师，让他们为你制定一套适合于你的食谱。

其次，尽管孕妇要控制饮食量，但是蛋白质的摄取不能少，还要略有增加，毕竟胎儿对营养的所有需求都是要靠母体供给的。准妈妈特别要多吃一些豆制品，以增加植物蛋白质。由于主食碳水化合物类食物供给减少，为了维持每天的热量供应，准妈妈要适量增加脂肪的摄取，而干果就是增加脂肪供给的最好选择。当然，一些含有膳食纤维的蔬菜和含钙高的食物也是必不可少的。这样，孕妈妈与胎宝宝的身体会更加健康。

只要准妈妈多多注意日常饮食，抛弃掉那些“吃得越好，胎儿越健康”“什么营养价值高就补什么，多多益善”的错误思想，那么在远离妊娠糖尿病的同时，走近你的也会是一个更加健康可爱的宝宝。

预防越早越好，拒绝让孩子成为“糖孩儿”

这些年，我们的生活水平明显提高了，这可以从街头的小胖墩身上明显感觉到。可是，随着小胖墩越来越多，“糖孩儿”的数量也在不断增加，不少儿童和青少年或患上2型糖尿病，或迈入“准糖尿病患者”的行列。

由于大家普遍认为老人才是糖尿病的高发人群，所以对儿童糖尿病并不关注。再加上儿童2型糖尿病一般很隐蔽，早期很少出现多饮、多食、多尿、体重减少的症状，不少人看到孩子很能吃，又胖乎乎的，就认为他们身体很好，从而容易延误诊断。

临床上，我们对肥胖儿童进行血生化检查后发现：3～6岁的肥胖儿童更容易患2型糖尿病。儿童患2型糖尿病有三个特点：肥胖儿童高于正常儿童，肥胖女童高于肥胖男童，高年龄肥胖儿童高于低年龄肥胖儿童。

大家可以把这些特点和自家孩子进行对照，看看自己孩子是否属于更容易招惹上儿童糖尿病的群体。相信任何一个家长都不喜欢自己的孩子小小年纪就和糖尿病打上交道，而且一打就是一生。所以，为了避免自己家里出现“糖孩儿”，大家可以听听下面这些建议。

- 从胎儿时期开始预防

儿童和青少年肥胖的预防要从胎儿期开始，贯穿孩子整个成长期。孕后3个月、出生后1岁、11岁至14岁这三个阶段是孩子脂肪细胞生长积累的关键时刻。要想避免孩子身体肥胖，就要避免在这三个阶段能量过剩，以免形成过多数量的脂肪细胞。

而妈妈孕期的血糖水平，与孩子肥胖有关。孕期高血糖会增加儿童肥胖风险，而通过妊娠糖尿病的治疗，可以减少巨大儿及儿童肥胖的发生。因此，女性在怀孕期间应该保持均衡饮食，避免摄入过多脂肪和能量物质，以有效控制血糖。但是，人们在克服“胎儿越大越好”的错误认识的同时，也应注意孕期体重不能过低，因为低出生体重儿及儿童期营养低下，会导致成年后肥胖、糖尿病以及心血管病等慢性疾病的发生。所以，预防儿童糖尿病，我们要从准妈妈这里开始控制。

- 婴儿时期要进行科学喂养

条件允许的话，婴儿要尽量用母乳喂养，每隔3个月就为孩子测一次体重，避开周岁内的第一个肥胖高发期；如果孩子超重，就要延迟增添辅食的时间，待添时先加菜泥、果泥，后添或少添淀粉类和固体食物。

- 从小培养孩子良好的饮食习惯

孩子满周岁，可以自己进食以后，我们要从小就培

养他们良好的饮食习惯。不让他们多吃油炸食品、含奶油的冷饮、精粮及糖分多的食品和饮料，　而应让他们多摄取新鲜蔬菜、水果、瘦肉、鱼类和杂粮，饮食尽可能健康均衡。

- 督促孩子多运动

在养成良好饮食习惯的同时，我们还要督促孩子多运动。孩子的惰性强，家长就要尽量多跟孩子一起运动，比如全家爬楼梯、在家里玩动物游戏、骑小车、跑步、跳绳等。不要让孩子经常泡在电视机前，孩子每天看电视的时间要控制在1小时之内。

- 定期带孩子体检

对于有家族遗传倾向或肥胖的高危孩子，父母要定期带他们检查血糖、尿糖，力争早发现、早治疗。父母平时要多关注和掌握孩子的健康状况，特别是在5～7岁及11～13岁这两个发病高峰期，要定期带孩子去医院体检，以防患于未然。

肥胖者这样做，将糖尿病扼杀在摇篮里

在这本书开篇，我就和大家说到，肥胖是糖尿病的重要致病因素之一。如果在肥胖的同时出现了其他一些异常情况，那么患糖尿病的概率就会大大增加。因此，如果你是一名肥胖者，并且在日常生活中遇到下列困扰时，我建议你最好到医院测一测血糖，看看它们是不是患糖尿病的征兆。

经常感冒。要知道对于正常人来说，三个月甚至更长时间感冒一次是正常的。糖尿病是一种内分泌代谢病，它和免疫功能有着千丝万缕的联系。如果肥胖者经常出现感冒的情况，而且恢复得也比别人慢，那就意味着免疫力出了问题，免疫力出了问题意味着机体内分泌代谢系统已经发生了紊乱，而代谢紊乱者是很容易患糖尿病的。

睡觉经常打鼾。你睡觉经常打鼾吗？如果是，就要小心糖尿病了，你需要在日常生活中多多注意监测自己的血糖水平，因为打鼾是阻塞性睡眠呼吸暂停（OSA）的标志性症状。有医院的临床统计显示，关于OSA，成年人的患病率约为4%；在糖尿病患者中，可达到23%以上。而在OSA患者中，糖尿病的患病率超过40%。所以，有打鼾习惯的胖人绝对是糖尿病高发人群。

吃了早饭反而更饿。假如你是一个脑力劳动者，比如办公室白领，不　知道有没有在自己或者周围人身上看到过这种情况：当你不吃早饭时，到了中午吃饭的时候还不觉得怎么饿，可是吃了早饭后，反而饿得更厉害了。如果你是一名肥胖者，当你遇到这种情况的时候，说明体内胰岛素分泌功能已经“不听使唤”了。这个时候，我建议你最好去医院做个口服葡萄糖耐量延长试验，检查一下自己机体的血糖及胰岛素水平。

肢体感觉刺痛麻木。在我们日常生活中，很多不正确的姿势或者长时间保持一个姿势之后，都会出现手脚发麻的现象，这不足为奇，因为我们活动一下这些症状就会逐渐消失。可是如果手脚发麻长时间都不能恢复，那么就可能是你的神经末梢出问题了。所以，如果你时不时觉得手指尖、脚指头刺痛、麻木，那就赶快去医院检查一下自己的血糖水平吧，这很可能就是高血糖在幕后捣鬼。

突然变得很胖。如果你属于那种本来体形就比较胖的人，可是有一阵子突然间更加胖了，那就更要提高警惕了。有研究证实，对肥胖者而言，体重每增加1公斤，患糖尿病的风险至少增加5%。中老年人，尤其是那些有糖尿病家族史的高危人群，一定要注意自己的体重变化。如果突然发福，如1个月内体重增加2～3公斤，或腰围增长3厘米左右，最好去测测血糖。

对于肥胖者来说，他们本身患糖尿病的概率就比较高，再加上上述这些有代表性的症状，那么他们患糖尿病的概率就变得非常高。所以，肥胖者一定要多多注意自己平时的一些不正常症状，以便将糖尿病扼杀在萌芽状态。

适当控制体重利于防病

如果大家还记得第一章我们讲到的糖尿病发病原因的话，应该知道，超重和肥胖是糖尿病的孪生兄弟。几乎每一位糖尿病患者都会遇到关于体重方面的问题，因为体重的变化是糖尿病的重要伴随症状。所以，控制体重，是预防糖尿病的重要手段之一。

那么，我们的正常体重应该是多少？或者说，想要预防糖尿病，体重应该控制在多少才合适呢？临床上我们通常用以下几种方法进行评价。

第一种是简易公式计算法。身高在165厘米以上的成年人理想体重是：身高（厘米）-100。如果体重在理想体重的±10%以内，正常；超过理想体重10%～20%为超重；超过理想体重20%为肥胖；低于理想体重20%为消瘦。例如，一位身高170厘米、体重75公斤的男性，其理想体重是170-100＝70公斤。70公斤的10%是7公斤，也就是在63公斤（70-7）到77公斤（70＋7）的范围内是标准体重，所以实际体重75公斤还属于理想体重。

第二种常用的是体重指数法（BMI），也就是用体重除以身高的平方表示。BMI≥24kg/m^2 为超重，BMI＞28 kg/ m^2 为肥胖。

第三种比较常用的是腰臀围法。糖尿病伴有的肥胖多为中心型肥胖，也叫腹型肥胖或内脏型肥胖。我国以男性腰围大于90厘米，女性大于85厘 米，或腰臀比男性大于0.9，女性大于0.85为腹部脂肪蓄积的界限。中心型肥胖者容易发生糖代谢和脂质代谢异常、高血压及缺血性心脏病，所以严守腰围这道防线，也是预防糖尿病的重要手段。

标准已经给大家了，我们现在应该已经知道自己的身材是否标准了。假如发现自己已经超重，就要通过适当减重来预防疾病了。

但是，关于减肥，很多人都有许多误解，尤其是年轻女性，认为身体越苗条越好。还有些人希望减肥速成，采取腹泻药快速减肥或饥饿减肥等，这种方法很不可取。成人体重指数（BMI）低于18.5，便会导致营养不良和抵抗能力下降，而且这一人群的总死亡率高于体重正常的人。所以，还是那句话，过犹不及，减肥不能着急，不能过分，更不能乱减。

人体肥胖或消瘦的原因复杂，至今仍然没有明确，我们只知道，它主要与遗传、饮食、生活习惯、内分泌失调、代谢紊乱等多种因素相关。但无论哪种原因，都是由于能量代谢不平衡造成的。我们拥有的遗传基因由先天决定，无法改变。我们能够做的就是改变环境因素，如减少高热量、高脂肪食物的摄入，改变不健康的

生活方式等。所以，体重的控制，说到底最需要我们进行系统的自我管理。

关于减重的具体措施，目前社会上方法很多，如中西药物、针灸、节食、减肥餐甚至手术等等，效果不一。对于健康的肥胖人群，我一直并不提倡药物减肥，而是提倡节制饮食并且多运动。只要我们摄入的热量减少、消耗的热量增多，体重自然会慢慢减下来，而且是足够健康安全地减下来。

每日快步走1小时就可预防糖尿病

三个月前的一个晚上，吃完饭以后我在公园里散步，碰到了一位老朋友，他告诉我，自己受人所托，想咨询一下是不是每天快速行走1个小时，就能够使患糖尿病的概率降低一半。我告诉他，根据目前的研究结果和我的临床经验，每天快速行走1个小时，确实是可以降低糖尿病的发病概率的。

我在《美国医学协会期刊》上看到过由哈佛大学公共卫生学院内科医生发表的一项医学研究结果，结果明确表示，增加运动量能显著降低成年人罹患糖尿病的概率。道理其实很简单，高强度锻炼能更有效地减肥，并改善胰岛素敏感度。

所以，为了预防糖尿病，我建议大家每天至少运动30分钟，而且一周至少要拿出5天时间来。但据我了解，一般情况下，很多中青年人都会因为缺少时间、没有动力，无法坚持到底，不能达到这个基本目标，更别说快走1个小时了。

可是，假如你看了这个研究结果就会知道，一个人如果每天快步走大约1个小时，就可降低约五成的患糖尿病的危险。我想，那位咨询的朋友也应该是看到了这篇

报道，所以才会有这样的疑问。

而日本厚生劳动省研究小组与日本国内59家糖尿病专科医疗机构的　联合调查，也证明了这一观点。他们以1700多名40～70岁的2型糖尿病患者为对象，对这些患者进行了长达8年的跟踪调查。

他们根据运动量将患者分为几组，并把他们的运动量与脑卒中、心肌梗塞等合并症的发生率和死亡率进行比较。其中，运动量最多的一组相当于每天以时速6公里的较快速度步行约70分钟，而最少的一组，除了工作和日常生活的活动外，几乎不运动。

结果发现，运动量最多的那一组患者，因心肌梗塞等合并症而死亡的风险，是运动量最少的那一组的约47%，患脑卒中的风险只有后者的约57%。

其实，在我看来，运动的种类不重要，重要的是一定要在运动中消耗足够的热量。不过大家也一定要明白：运动量适可而止，太少起不到效果，太大又会适得其反。所以，坚持适度的运动，是一种预防糖尿病及其并发症的有效手段。

我们都知道，快速步行可以消耗大量的体能，减少体内脂肪的堆积，防止发生肥胖，增加自身的糖耐量以及胰岛素敏感性。同时，相对来说，步行也是一种最安

全、简便，同时也是最容易坚持下来的运动，比如说，在你上下班的路途上，快速步行不仅可以降低自己患糖尿病的概率，还节能环保，何乐而不为？

但是，我们需要注意的是，快速行走切忌空腹，因为空腹运动会引起胰岛素下降，从而使血糖增加。同时，我们最好选择那些比较安静的自然环境，因为在所有的环境中，自然环境最适宜步行，大自然中不仅有丰富的氧气，而且也不像室内空气那样较难流通，是最适宜 的运动环境。

很多人都喜欢在晚饭后运动。在这里我要提醒广大的读者，一定不要放下碗筷就支运动，一定要在饭后半个小时或者1个小时左右再运动，特别是老年人，一开始也不要快速步行1个小时，可以先从15分钟开始，做到有阶段、循序渐进，慢慢增加自己的运动量。只有这样，我们才会收到理想的运动效果。

生命在于运动，即使是健康人也需要运动，对于那些处于糖尿病边缘的人群来说，这句话的分量会更重，更有意义。不要再把所有闲暇时间都花在室内了，让运动融入到自己的生活中，成为自己的一种生活习惯，你一定会收获更健康的身体。

瑜伽有益身心健康，还可预防糖尿病

瑜伽这项身心兼修的运动近年来风靡全球，备受推崇。随着瑜伽的普及，喜欢它的人越来越多，一些中老年人也逐步加入到练习瑜伽的行列中。据说练习瑜伽可以缓解压力，调节内分泌系统，改善不良饮食习惯，有着非常非常多的好处。而且，在很多国家，瑜伽已经成为糖尿病、高血压、关节炎、消化不良等慢性疾病的一种辅助治疗手段。于是，很多人会问我：“既然瑜伽可以辅助治疗糖尿病，那练习瑜伽能不能预防糖尿病啊？”

理论上来说，练习瑜伽对于预防很多疾病都是有好处的，也包括糖尿病。人体内有许多腺体，这些腺体分泌的激素借着血液运送到身体的不同器官，以控制身体的消化作用、身体的活力、体温、身上的水分、身体的成长、细胞的补充、性功能等，当腺体的分泌作用正常时，人的身体健康，心智安定。而当任何一处腺体的功能失常时，也就是分泌作用不平衡时，无论分泌太多或太少，都会导致我们身、心的疾病。而瑜伽独有的提神醒脑调息法，可以调节体内的能量，还能洁净身心，它所具有的放松及静心作用，可以给人一种既松弛又平和的感觉。也就是说，它可以从身心两方面带给我们益处，自然也就有助于身体保持更加健康的状态。

三种简单易学的瑜伽动作，让你喜欢上这项运动

经常进行正规的瑜伽练习，可以使我们的交感神经和副交感神经达到平衡，而受它们影响的内脏，也能因此得到调理。但是，练习瑜伽要量力而行，因为有的动作难度很高，而很多人的身体柔韧性有限，因此，我们最好在专业瑜伽老师的指导下进行，以避免对身体造成不必要的伤害。所以，大家在练习瑜伽的时候，还要注意练习方法以及适合的姿势。下面就向大家介绍三种比较简单易学的瑜伽动作。

- 头碰膝式动作

取坐位，双腿向前伸直，弯曲右腿，用右脚掌贴住左侧大腿，上身向前弯曲时吐气，前额触及左膝盖，两手十指交叉扣压左脚跟。当前额碰到膝盖时，将气完全吐出，闭气八秒，然后吸气，分开双手并坐直，再换左脚掌贴住右侧大腿，重复上述动作。左右各四次。

- 半蝗虫式动作

俯卧，双唇至下巴之间的部位触地，双手放体侧；吸气，上身及双腿缓缓抬离地面，双臂用力抬起来帮助腹部尽量离地。屏气，保持5秒。然后呼气，慢慢回位；放松，结束。

- 风箱式动作

仰卧，吐气时，屈右腿，同时用双手抱住右腿，并将其拉至胸前，坚持3个呼吸；吸气，恢复仰卧的姿势。然后换左腿重复上述的动作，最后

双腿一起做。右腿、左腿、双腿各做一次为一回，练习八回。

练习瑜伽时注意这些，让练习效果翻倍

大家在练各种动作时，注意不要超过个人所能耐受的运动量，动作应该缓慢进行，否则容易造成肌肉过度疲劳，或者身体某些部位的拉伤、扭伤。我们可以根据自己的体力，选择适合的动作练习。

此外，还需要提醒大家的是，我们在进行瑜伽练习时，最好穿专门的瑜伽服或者宽松、舒适的运动服；尽可能选择安静、干净、舒适、通风的场地，避免在太凉、太热的地方或太阳直射下练习；在毛毯或软垫上，而不是在光秃秃的地板上练习。

练习瑜伽的最佳时间是清晨或傍晚。早晨人的身体有些僵硬，可以从简单的姿势开始，练完后可使人一天都处于良好的精神状态中；傍晚人的身体较早晨灵活得多，瑜伽姿势会做得比较好，这时练习可消除一天的疲劳。

在练习瑜伽的同时，我们还要避免吃过于油腻、辛

辣和导致胃酸过多的食物，练习结束30分钟后可以进食，需特别提醒的是不宜在饱餐后马上进行瑜伽练习。只有掌握了合适的方法、时间之后，我们才能让每一次练习收到事半功倍的效果。

改掉不良睡眠习惯，让糖尿病渐行渐远

熬夜后贪睡的习惯要不得

现如今，熬夜、加班已经成为很多人的一种生活常态，对于很多年轻的都市白领来说，在忙碌的工作日之后的周末，晚上痛痛快快地玩到半夜，然后第二天上午来一场酣畅淋漓的懒觉，这似乎是再舒服不过的一件事情了，一睡一上午几乎成为每周末的“必修课”。其实，这种睡眠对于身体健康来说是很有危害的，因为这样的习惯很容易引起血糖的波动。

对于健康人来说，养成并保持良好的睡眠习惯，可有助于我们远离糖尿病。研究发现，平均每晚睡眠时间不足6小时的人，发生空腹血糖受损的概率比每天睡6小时以上者高4.56倍，发生2型糖尿病的可能性也会增加。

长期睡眠不足可能导致代谢和内分泌功能发生显著改变，所以这可能是导致胰岛素抵抗与2型糖尿病发生的一种潜在因素。因此，睡眠时间少于6小时或频繁地睡眠不足，与葡萄糖耐量降低和患上糖尿病的概率升高有着紧密联系。

然而现状却是，由于工作的压力和科学技术的发展，我们的生活规律已经在逐渐地被打破。电子游戏、

网购、网络社交、看电视等都成为了导致睡眠紊乱与不足的危险因素。特别是一些女孩子，为了抢一件自己心仪的衣服或者包包，可以晚上熬夜熬到凌晨。殊不知这些不良的睡眠习惯在逐渐蚕食着你的健康，一旦时机成熟，各种代谢紊乱症就会阴魂不散地缠上你。

对于正常人来说，频繁的熬夜和不健康的睡眠习惯会增加患糖尿病的风险。因此，为了身体健康，为了远离糖尿病，大家一定要改掉熬夜后贪睡的坏习惯，同时养成一个科学的睡眠习惯。

午睡时间不宜超过1小时

除了熬夜睡懒觉之外，午睡也需要给大家提一提。我们很多中国人都有睡午觉的习惯，可是临床上有调查显示，每周至少午睡一次的人，其糖尿病发病风险比不睡午觉的人增加1/4。难道，我们不可以睡过长的午觉吗？

其实，午睡只不过是“背了黑锅”。

很多有午睡经历的人都知道，中午睡多了，晚上很可能翻来覆去睡不着。要知道，人一天所需要的睡眠时间正常是6～8小时，如果中午睡多了，生物钟就会紊乱，晚上的睡眠需求就会减少。而晚上的睡眠质量不仅决定着人的生理满意度，更影响到人的心理满意度。相

信大家都想第二天早上清爽地从美梦中醒来，而不是被闹钟吵醒后浑浑 噩噩、头昏脑涨地爬起来吧？

其实在我看来，过长的午休干扰了晚上的睡眠，导致晚上睡眠质量下降，这才是影响血糖的主要原因。所以我们大家一定要养成一个良好的睡眠习惯，比如说午睡时间不要超过一个小时，睡前不看刺激的电影，听一些舒缓的音乐，用热水泡泡脚等等。这些小小的好习惯，将会使你受益一生。

心情好，糖尿病不来找

大家应该都知道，我们的心情会直接影响到健康。大量事实证明，如能保持一个好的心情，就会少得病或不得病；经常生气或心情不好的人，机体免疫功能会明显下降，各种疾病就会随之而来。对于糖尿病则更是如此。

压力大容易诱发糖尿病

临床上我们常常会看到，很多中青年人，尤其是脑力劳动者，比如办公室白领等，他们的糖尿病总是与抑郁相关。年龄在30～40岁的白领，还呈现糖尿病伴抑郁症频发的趋势，这跟他们长期焦虑的生活状态密不可分。

相信大家如果生活在生活节奏比较快的城市，并且也处于三四十岁的人生阶段，一定能够感受到各种压力。

快速的生活节奏和工作强度，迫使大家不仅白天要承受巨大的工作压力，晚上还得熬夜，得不到充分休息，因此很多自我调节不好的人便长期处于神经紧绷状态，心理压力非常大。重大的心理压力容易让人产生紧张和焦虑的情绪，这些情绪又会促使人体长期处于应激

状态，让体　　内的“应激激素”大量分泌，从而使血糖升高，长此以往，我们就患上了糖尿病。

坏脾气、坏情绪容易诱发糖尿病

除了工作和生活上的巨大压力容易诱发糖尿病之外，坏脾气和坏情绪也会造成同样的恶果。

这不，前不久有位大妈刚被我确诊为糖尿病，她的病因就是情绪长期恶劣。原来，自从女儿到了谈婚论嫁的年龄，这位大妈因为女儿的婚姻问题，经常与女儿吵架。这一吵就是好几年，女儿还没嫁人，她们仍为此争吵不休。就在几个月前，大妈和女儿吵完架后虽然心情不好，但胃口非但没有变坏，反而大得惊人，并且伴有多饮、多尿。大妈觉得有点不对劲，就到医院来检查，我给她验了空腹血糖和餐后两小时血糖，检查结果显示大妈患有2型糖尿病。大妈听到这个结果后很纳闷：“我这身体好好的，怎么跟闺女吵吵架生生气，就患上糖尿病了？”

相信很多人跟大妈有同样的疑问。大家可能不知道，消极情绪也是容易导致糖尿病的，这位大妈的病就是因为消极情绪造成的。因为我们的血糖水平不仅受胰岛素的调节，而且也会受情绪影响。人在极度愤怒、恐惧、悲痛等负性情绪状态下，交感神经的兴奋性增高，使肝脏中的糖原释放进入血液，以满足大脑等重要脏器

的能量需要。糖尿病患者的胰岛素本来分泌不足，一旦血糖升高，胰岛素则更加缺乏，致使血糖居高不下。这时，病人会出现口干、口渴、多饮、无力、精神烦躁等症状。如果病人经 常“闹情绪”，会导致血糖长期或反复居高不下，甚至形成恶性循环，引起病情恶化，并会促使多种严重的并发症提前发生。所以，不管我们有没有糖尿病，为了不受它的困扰，最好不要经常闹情绪，要让心情尽可能轻松愉悦。

放松、愉悦的心情可预防糖尿病

一般来说，长期压力大和抑郁诱发的糖尿病主要在中青年人身上比较多见，而不良情绪对胰岛素分泌的影响主要见于中老年人，因为老年人的内分泌功能已经减退，胰岛β细胞的数量逐渐减少，功能下降。因此，中老年人更应该积极控制不良情绪，以防糖尿病和其他疾病的发生。与此相反，良好而稳定的情绪对降低血糖水平和维持血糖的稳定十分有益。这是由于人在心情舒畅和情绪稳定时，肝脏的正常生理功能会得以更好地发挥，能有效地贮存糖原，这有助于胰岛素的分泌和糖原的储存，从而使血糖下降或保持稳定。

所以，想要预防糖尿病，我们必须注意心理方面的保健，讲究心理卫生，心胸豁达，少生气，保持愉快而稳定的情绪，让自己尽可能保持愉悦的精神状态。比如，找到一些能够让自己乐在其中的事情，和家人、朋

友、同事处好关系，扩大生活领域、尝试新的事物，关心周围的人、事物，步调太急时放慢一点等等，这对于任何疾病的预防都是有积极意义的。

构筑预防糖尿病的三道防线，让人人都远离糖尿病困扰

几乎所有人都知道，只要一旦确诊是糖尿病，可能就需要终身服用降糖药或者注射胰岛素了，所以预防非常重要。可尽管如此，随着物质经济条件越来越好，糖尿病的发病率依然在逐年升高。根据2013年国际糖尿病联合会公布的资料，2013年全球患糖尿病的人数约有3.82亿，而中国就占了1.14亿。也就是说，全球糖尿病患者中每三个多人中就有一个中国人，这是一个多么可悲的事实。

鉴于糖尿病的不能根治性，预防糖尿病及其急、慢性并发症的发生、发展，就成为了我们阻击糖尿病的唯一有效的手段。针对不同人群的糖尿病预防，我们构筑了“三道防线”，用于保护我们免于遭受糖尿病的威胁。

第一道防线是针对普通人群来说的。这是一个十分庞大的群体，也是一个暂时没有受到任何威胁的群体。这道防线的目的就是控制各种威胁因素，降低普通人群的糖尿病发病率。

具体的实施措施就是：加强对公众的健康教育，提高全社会对糖尿病的发生、发展，以及各种并发症危害

的认识，让全社会都能提高警惕；肥胖绝对是糖尿病的“头号危险因素”，因此一定要让人们清楚地认识到肥胖的危害，改变以往那种“能吃是福，胖是健康”的错误思想；培养全民运动的习惯，从而预防糖尿病及其并发症；同时还要建立科学的饮食习惯，避免过多的能量摄入，在日常膳食中多加入一些含膳食纤维丰富的蔬菜、水果等；对于那些有抽烟、喝酒习惯的人群，就要做到戒烟限酒，从而更好地保护自己。

第二道防线主要是针对可能患2型糖尿病的高危人群。这些高危人群主要包括有糖尿病家族史的人、高血压患者、高脂血症患者、40岁以上且肥胖的人及妊娠糖尿病等。

这些高危人群除了要坚守第一道防线之外，还需要定期检查血糖，做到早发现、早诊断和早治疗，从而尽可能地延缓糖尿病及其并发症的发作时间，达到全面预防的目的。

最后一道防线是专门为那些已经确诊是糖尿病的患者构筑的。最后一道防线的意义在于尽可能地减少糖尿病并发症引起的残疾率和死亡率，改善糖尿病患者的生活质量。第三道防线的建立，可以在慢性并发症的早期终止或者逆转该并发症，从而减少糖尿病患者遭受的折磨。

这三道防线的顺利构建，需要我们整个社会的人携起手来，一起来完成。

第一道防线的主力军是社区，在政府和社会各方面的支持下，加大宣传力度，让全民学到更多的糖尿病基础知识，提高警惕和防范意识；第二道防线的主力军是我们糖尿病专科医生，在我们的指导下，给潜在的糖尿病患者提供更多的护理保健和技能支持；而最后一道防线是全社会的责任，治疗与防治相结合，攻守兼备，尽可能地给患者 提供最科学有效的治疗。

这三道防线，为保护我们所有人远离糖尿病提供了一个坚实的护盾，而这个护盾究竟能发挥多大的作用，关键还在于我们自己。现在，我们就从思想上重视起来，和医生以及全社会一起，坚守这三道防线吧！

糖尿病是可防、可控的，只要我们建立良好的生活习惯，保持乐观、积极的心态，科学、及时地进行预防及治疗，糖尿病便不会对我们造成太大的困扰，糖尿病患者也可以过上高质量的生活！

如果医生得了糖尿病

Diabetes mellitus



FONGHONG

凤凰联动出品